



ITS
Institut
Teknologi
Sepuluh Nopember



LAPORAN AKHIR

PENYUSUNAN DOKUMEN EVALUASI INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA (IPM) KABUPATEN TUBAN TAHUN 2023



**Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Penelitian dan
Pengembangan Kabupaten Tuban**

**DIREKTORAT KERJASAMA DAN PENGELOLAAN USAHA (DKPU)
INSTITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER (ITS)**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat-Nya, maka Laporan Akhir Evaluasi Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten Tuban tahun 2023 ini dapat diselesaikan. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan salah satu indikator pembangunan yang mengukur keberhasilan dalam upaya membangun kualitas hidup manusia, meliputi: pendidikan, kesehatan dan daya beli. Kabupaten Tuban setiap tahun melakukan analisis capaian IPM yang merupakan indikator kinerja pembangunan yang tertuang dalam RPJMD.

Laporan ini membahas gambaran capaian kinerja pembangunan Kabupaten Tuban tahun 2023 yang disajikan dalam Indeks Pembangunan Manusia (IPM) beserta komponen penyusunnya. Selain itu, juga dibahas perkembangan IPM dalam 4 (empat) tahun terakhir (2020-2023) serta capaian beberapa kabupaten/kota di sekitar Kabupaten Tuban. Di bagian akhir dibahas indikator lain pendukung komponen IPM, baik dalam SDM maupun sarana dan prasarana, serta evaluasi penggunaan anggaran program pengembangan IPM. Dibahas pula strategi, arahan kebijakan dan program dalam rangka meningkatkan capaian IPM Kabupaten Tuban dalam waktu mendatang.

Semoga laporan ini bermanfaat bagi semua pihak terutama bagi para pengambil keputusan di tingkat Kabupaten Tuban dalam pengembangan sumber daya manusia dan masyarakat secara umum untuk berbagai kepentingan yang terkait dengan pendidikan, kesehatan dan pendapatan penduduk Kabupaten Tuban. Akhir kata kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah mendukung untuk terselesainya laporan ini

Tuban, April 2024

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	2
DAFTAR ISI.....	3
DAFTAR TABEL	5
DAFTAR GAMBAR	6
BAB 1 PENDAHULUAN.....	9
1.1 Latar Belakang.....	9
1.2 Tujuan.....	10
1.3 Sasaran dan Manfaat.....	10
1.3.1 Sasaran Kajian.....	10
1.3.2 Manfaat Kajian	10
1.4 Ruang Lingkup Pekerjaan.....	10
1.4.1 Wilayah Kajian	10
1.4.2 Kegiatan yang Dilakukan.....	11
1.5 Luaran	11
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	12
2.1 Pengertian Pembangunan Manusia	12
2.2 Indeks Pembangunan Manusia.....	12
2.2.1 Definisi Indeks Pembangunan Manusia.....	12
2.2.2 Manfaat IPM.....	12
2.2.3 Perubahan Metodologi IPM	13
2.2.4 Alasan Perubahan Metodologi IPM	13
2.2.5 Variabel Komponen IPM Metode Baru	14
2.2.6 Keunggulan Metode Baru IPM.....	14
2.2.7 Perbandingan Metode Lama dengan Metode Baru	15
2.2.8 Perhitungan Komponen IPM	15
2.2.9 Menghitung IPM	16
2.2.10 Penentuan Nilai Maksimum dan Minimum.....	16
2.2.11 Implementasi Metode Baru IPM di Indonesia	16
2.2.12 Kategori IPM	17
2.3 Variabel IPM.....	17
2.3.1 Usia Harapan Hidup Saat Lahir – UHH (Life Expectancy - e_0).....	17

2.3.2	Rata-rata Lama Sekolah – RLS (<i>Mean Years Schooling</i> – MYS)	18
2.3.3	Angka Harapan Lama Sekolah – HLS (<i>Expected Years of Schooling</i> – EYS).....	18
2.3.4	Pengeluaran Per Kapita Disesuaikan	18
BAB 3	METODOLOGI.....	21
3.1	Proses Umum	21
3.2	Data dan Sumber Data	22
3.3	Metode Analisis Data	23
3.3.1	Statistika Deskriptif – Penyajian Data dengan Numerik	23
3.3.2	Analisis <i>Trend</i>	23
3.3.3	Statistika Deskriptif – Penyajian Data Dengan Peta dan Tabel.....	24
3.3.4	Evaluasi Kinerja Program dan Anggaran	24
3.3.5	Analisis SWOT	25
BAB 4	HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN	27
4.1	Perkembangan IPM Kabupaten Tuban	27
4.2	Deskripsi Angka IPM di Jawa Timur Tahun 2023	29
4.3	Deskripsi Indikator Penyusunan IPM.....	30
4.3.1	Indikator Kesehatan	32
4.3.2	Indikator Pendidikan.....	50
4.3.3	Indikator Pengeluaran Per Kapita.....	75
4.4	Analisis Evaluasi Kinerja Program dan Anggaran IPM	79
4.4.1	Evaluasi Indikator Tujuan dan Sasaran	79
4.4.2	Evaluasi Kinerja Program dan Anggaran Pemerintah Daerah	80
4.5	Analisis SWOT	84
BAB 5	KESIMPULAN DAN REKOMENDASI	90
5.1	Kesimpulan	90
5.2	Rekomendasi	92
DAFTAR PUSTAKA		99

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Perbandingan Metode Lama dan Metode Baru	15
Tabel 2.2	Penentuan Nilai Minimum dan Maksimum.....	16
Tabel 2.3	Kategori IPM	17
Tabel 3.1	Data Yang Digunakan pada Penyusunan Dokumen Evaluasi Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Tuban 2023.....	22
Tabel 3.2	Kriteria Penilaian Realisasi Kinerja.....	25
Tabel 3.3	Matriks Evaluasi Program dan Serapan Anggaran	25
Tabel 3.4	Matriks Analisis SWOT	26
Tabel 4.1	Hubungan Indikator Utama dan Usia Harapan Hidup pada Bidang Kesehatan	44
Tabel 4.2	Capaian Indikator Tujuan	80

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Skema Perubahan Metodologi IPM.	13
Gambar 2.2	Pengeluaran per Kapita Disesuaikan.....	19
Gambar 2.3	Jumlah Paket Komoditas yang Digunakan dalam Perhitungan PPP.	19
Gambar 3.1	Diagram Alir Kajian.....	21
Gambar 4.1	Capaian IPM Nasional, Jawa Timur, Kabupaten Tuban, dan Kabupaten Sekitarnya 2020-2023.	27
Gambar 4.2	Capaian IPM Kabupaten/Kota di Jawa Timur 2022 dan Perubahan IPM 2022-2023 Kabupaten/Kota di Jawa Timur.....	28
Gambar 4.3	Capaian IPM Kabupaten/Kota di Jawa Timur 2023.	30
Gambar 4.4	Perkembangan IPM dan UHH Kabupaten Tuban (a), Perkembangan IPM dan HLS Kabupaten Tuban (b), Perkembangan IPM dan RLS Kabupaten Tuban (c), Perkembangan IPM dan Pengeluaran Perkapita Kabupaten Tuban (d).....	31
Gambar 4.5	Perkembangan UHH Kabupaten Tuban, Provinsi Jawa Timur dan Nasional Tahun 2020 – 2023.....	32
Gambar 4.6	Usia Harapan Hidup Menurut Kabupaten/Kota di Jawa Timur	33
Gambar 4.7	Jumlah Kematian Bayi Kabupaten Tuban Menurut Kecamatan Tahun 2023	35
Gambar 4.8	Persentase BBLR Menurut Kecamatan Kabupaten Tuban Tahun 2022-2023 (a), Peta Persebaran Jumlah Kasus BBLR di Kabupaten Tuban Tahun 2023 (b).....	36
Gambar 4.9	Perkembangan AKBa dan BBLR Kabupaten Tuban Tahun 2020-2023.	37
Gambar 4.10	Jumlah Kematian Balita Kabupaten Tuban Tahun 2023 Menurut Kecamatan.	38
Gambar 4.11	Jumlah Balita Gizi Buruk Kabupaten Tuban Tahun 2023 Menurut Kecamatan.	39
Gambar 4.12	Jumlah Kematian Ibu Menurut Kecamatan Kabupaten Tuban Tahun 2023	40
Gambar 4.13	Angka Kematian Bayi Kabupaten Tuban Tahun 2020-2023.	41
Gambar 4.14	Angka Kematian Ibu Kabupaten Tuban Tahun 2020-2023	42
Gambar 4.15	Tren UHH dengan AKB (a), Tren UHH dengan AKI (b), Tren UHH dengan AKBa (c), Tren UHH dengan Prevalensi Balita Gizi Buruk (d) Kabupaten Tuban.....	43
Gambar 4.16	Tren Jumlah Dokter dan Tren Jumlah Puskesmas Kabupaten Tuban 2020-2023.	45
Gambar 4.17	Persebaran Rasio Puskesmas (a) dan Puskesmas Pembantu (b) per 100.000 Penduduk Tahun 2023.	46
Gambar 4.18	Jumlah Fasilitas Kesehatan Kabupaten Tuban Tahun 2022 – 2023.	47
Gambar 4.19	Jumlah Tenaga Kesehatan Kabupaten Tuban Tahun 2021 – 2023.	47
Gambar 4.20	Rasio Tenaga Kesehatan dan Jumlah Penduduk Kabupaten Tuban Tahun 2023.	48
Gambar 4.21	Persebaran Rasio Dokter per 100.000 Penduduk Tahun 2023.....	49

Gambar 4.22	Persebaran Rasio Bidan per 100.000 Penduduk Tahun 2023.	49
Gambar 4.23	Persebaran Rasio Perawat per 100.000 Penduduk Tahun 2023.	50
Gambar 4.24	Perkembangan RLS Kabupaten Tuban, Bojonegoro, Lamongan, Gresik, Provinsi Jawa Timur, dan Nasional Tahun 2020 – 2023.....	51
Gambar 4.25	Rata-rata Lama Sekolah Menurut Kabupaten/Kota di Jawa Timur Tahun 2023.	52
Gambar 4.26	Perkembangan Harapan Lama Sekolah Kabupaten Tuban, Jawa Timur dan Nasional.	53
Gambar 4.27	Tingkat Partisipasi Warga Negara Usia 7-12 Tahun Dalam Pendidikan Dasar.	54
Gambar 4.28	Tingkat Partisipasi Warga Negara Usia 13-15 Tahun Dalam Pendidikan Menengah Pertama.	55
Gambar 4.29	APK SD/MI di Kabupaten Tuban Tahun 2023.	55
Gambar 4.30	APK SMP/MTs di Kabupaten Tuban Tahun 2023.....	56
Gambar 4.31	APM SD/MI di Kabupaten Tuban Tahun 2023.....	57
Gambar 4.32	APM SMP/MTs di Kabupaten Tuban Tahun 2023	58
Gambar 4.33	Angka Melanjutkan SD/MI (a) dan SMP/MTs (b)	59
Gambar 4.34	Perkembangan APK SD/MI di Kabupaten Tuban Tahun 2020-2023. 60	
Gambar 4.35	Perkembangan APK SMP/MTs di Kabupaten Tuban Tahun 2020-2023	61
Gambar 4.36	Perkembangan APM SD/MI di Kabupaten Tuban Tahun 2020-2023.62	
Gambar 4.37	Perkembangan APM SMP/MTs di Kabupaten Tuban Tahun 2020-2023.	62
Gambar 4.38	Angka Putus Sekolah (APtS) Berdasarkan Jenjang Pendidikan	63
Gambar 4.39	Perkembangan RLS, APK, dan APM jenjang SD (a), Perkembangan RLS, APK, dan APM SMP/MTs (b) di Kabupaten Tuban Tahun 2020-2023.	64
Gambar 4.40	Perkembangan HLS, APK, dan APM jenjang SD (a), Perkembangan HLS, APK, dan APM SMP/MTs (b) di Kabupaten Tuban Tahun 2020-2023.	65
Gambar 4.41	APM jenjang SD/MI (a), Jumlah Sekolah SD/MI (b), Jumlah Guru SD/MI (c), Rasio Siswa-Guru SD/MI dan Rasio Siswa-Sekolah SD/MI (d) di Kabupaten Tuban Tahun 2020-2023.	66
Gambar 4.42	APM jenjang SMP/MTs(a), Jumlah Sekolah SMP/MTs (b), Jumlah Guru SMP/MTs (c), Rasio Siswa-Guru SMP/MTs dan Rasio Siswa-Sekolah SMP/MTs (d) di Kabupaten Tuban Tahun 2022-2023.....	67
Gambar 4.43	Diagram Pencar Penentuan Wilayah Prioritas APK jenjang SD/MI dengan Rasio Guru Siswa SD/MI dan APK jenjang SD/MI dengan Rasio Sekolah Siswa SD/MI.	69
Gambar 4.44	Diagram Pencar Penentuan Wilayah Prioritas APM jenjang SD/MI dengan Rasio Guru Siswa SD/MI dan APM jenjang SD/MI dengan Rasio Sekolah Siswa SD/MI	70
Gambar 4.45	Diagram Pencar Penentuan Wilayah Prioritas APK jenjang SMP/MTs dengan Rasio Guru Siswa SMP/MTs dan APK jenjang SMP/MTs dengan Rasio Sekolah Siswa SMP/MTs	71

Gambar 4.46	Diagram Pencar Penentuan Wilayah Prioritas APM jenjang SMP/MTs dengan Rasio Guru Siswa SMP/MTs dan APM jenjang SMP/MTs dengan Rasio Sekolah Siswa SMP/MTs	72
Gambar 4.47	Peta Persebaran Rasio Guru Siswa SD/MI (a), Rasio Guru Siswa SMP/MTs (b), Rasio Guru Siswa SMA/SMK/MA (c)	74
Gambar 4.48	Ketersediaan Sekolah jenjang SD/MI, jenjang SMP/MTs dan SMA/SMK/MA Kabupaten Tuban 2023	75
Gambar 4.49	Rata-Rata Pengeluaran Per Kapita/Tahun (Rpx1000) Kabupaten Tuban, Jawa Timur, dan Nasional Tahun 2020 – 2023	76
Gambar 4.50	Pertumbuhan Ekonomi dan Pengeluaran Perkapita Kabupaten Tuban Tahun 2020-2023.	77
Gambar 4.51	Rata-rata Pengeluaran Makanan per Kapita Sebulan Menurut Kelompok (a) Pengeluaran Non Makanan per Kapita Sebulan Menurut Kelompok(b) di Kabupaten Tuban Tahun 2023.	78
Gambar 4.52	Rincian rata-rata Pengeluaran Makanan per Kapita Sebulan Menurut Kelompok (a) Pengeluaran Non Makanan per Kapita Sebulan Menurut Kelompok (b) di Kabupaten Tuban Tahun 2023	79
Gambar 4.53	Gambaran Masalah Pokok, Masalah dan Akar Masalah Bidang Pendidikan.	81
Gambar 4.54	Gambaran Masalah Pokok, Masalah dan Akar Masalah Bidang Kesehatan.	81
Gambar 4.55	Gambaran Masalah Pokok, Masalah dan Akar Masalah Bidang Ekonomi.	82

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan manusia didefinisikan sebagai suatu proses untuk perluasan pilihan yang lebih banyak kepada penduduk melalui upaya pemberdayaan yang mengutamakan peningkatan dasar manusia agar dapat sepenuhnya berpartisipasi di segala bidang pembangunan (*United Nation Development Programme*: UNDP). Untuk melihat sejauh mana keberhasilan pembangunan dan kesejahteraan manusia, UNDP telah menerbitkan suatu indikator, yaitu Indeks Pembangunan Manusia (IPM) untuk mengukur kesuksesan pembangunan dan kesejahteraan suatu daerah berdasarkan pendekatan tiga dimensi dasar. Ketiga dimensi dasar tersebut mencakup umur panjang dan hidup sehat, pengetahuan, dan standar hidup layak.

IPM Kabupaten Tuban tahun 2023 sebesar 71,4 meningkat 0,61 poin (0,61 persen) dibandingkan capaian tahun 2022 sebesar 70,79. Peningkatan IPM Kabupaten Tuban 2023 terjadi pada semua dimensi, baik umur panjang dan hidup sehat, pengetahuan, dan standar hidup layak. Capaian IPM tahun 2023 melampaui target dari RPJMD 2023 sebesar 69,7. Namun masih di bawah target tahun 2026 yakni 71,8. Oleh karena itu, Pemerintah Kabupaten Tuban terus berupaya untuk meningkatkan IPM baik dari dimensi pendidikan, dimensi kesehatan dan dimensi daya beli secara lebih komprehensif dan strategis.

Secara simultan diperlukan informasi terkait dengan indikator di bidang pembangunan manusia setiap tahun. Hal tersebut penting untuk membantu dalam menentukan program/ kegiatan yang tepat sasaran dan sesuai karakteristik wilayah. Sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat, terutama memenuhi kebutuhan kesehatan, pendidikan dan peningkatan pendapatan.

Pemerintah Kabupaten Tuban telah melakukan Penyusunan Dokumen Evaluasi Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Tahun 2023. Laporan akhir ini berisi perkembangan IPM dalam 4 (empat) tahun terakhir (2020-2023) Kabupaten Tuban. Di samping itu laporan ini membahas komponen penyusun IPM, baik sumber daya manusia maupun sarana dan prasarana, serta evaluasi capaian program/kegiatan dan penggunaan anggaran program peningkatan IPM. Dibahas pula strategi, arahan

kebijakan, dan program dalam rangka meningkatkan capaian IPM Kabupaten Tuban dalam waktu mendatang.

1.2 Tujuan

Tujuan kegiatan ini adalah:

1. Mengukur dan menganalisis ketercapaian kinerja peningkatan IPM beserta faktor-faktor yang mempengaruhinya; dan
2. Menyusun rekomendasi upaya percepatan peningkatan IPM di Kabupaten Tuban melalui strategi dan kebijakan untuk menaikkan IPM yang berkelanjutan dan inklusif di Kabupaten Tuban.

1.3 Sasaran dan Manfaat

1.3.1 Sasaran Kajian

- 1) Identifikasi dan pemetaan capaian indikator penyusun IPM, diantaranya: usia harapan hidup, harapan lama sekolah, rata-rata lama sekolah, dan pengeluaran per kapita. Selain itu, diidentifikasi indikator pendukung pencapaian IPM, seperti: indeks pendidikan, indeks pembangunan literasi masyarakat, indeks kesehatan dan indeks ketahanan pangan;
- 2) Evaluasi capaian kinerja peningkatan IPM di Kabupaten Tuban 4 (empat) tahun terakhir; dan
- 3) Analisis IPM Kabupaten Tuban tahun 2023 sebagai dasar penyusunan strategi peningkatan IPM di Kabupaten Tuban tahun mendatang.

1.3.2 Manfaat Kajian

- 1) Memberikan gambaran komprehensif mengenai tingkat pencapaian pembangunan manusia sebagai dampak dari kegiatan pembangunan yang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Tuban;
- 2) Sebagai bahan evaluasi bagi pemerintah daerah untuk mengefektifkan pelaksanaan kebijakan/program dan kegiatan; dan
- 3) Sebagai bahan penunjang pengambilan/pemilihan kebijakan dari program pembangunan lebih tepat sasaran dan berbasis kearifan/fakta kewilayahan.

1.4 Ruang Lingkup Pekerjaan

1.4.1 Wilayah Kajian

Wilayah kajian adalah seluruh wilayah administrasi Kabupaten Tuban.

1.4.2 Kegiatan yang Dilakukan

- 1) Studi literatur terkait konsep dasar dan perhitungan IPM;
- 2) Pengumpulan data penunjang untuk menganalisis angka IPM di Kabupaten Tuban tahun 2023;
- 3) Menentukan strategi percepatan peningkatan IPM dan komponen yang bisa diintervensi untuk percepatan peningkatan IPM;
- 4) Menyusun strategi kolaborasi antar pihak (OPD) dalam rangka peningkatan IPM Kabupaten Tuban mendatang; dan
- 5) Analisis data untuk evaluasi capaian IPM di Kabupaten Tuban tahun 2023.

1.5 Keluaran

Keluaran dari kegiatan ini adalah tersusunnya Dokumen Analisis IPM Kabupaten Tuban Tahun 2023 yang meliputi:

- a) **Bab I Pendahuluan:** berisi mengenai konsep dasar dan pengukuran pembangunan manusia, meliputi: penjelasan, perkembangan, dan manfaat IPM serta penyusun IPM;
- b) **Bab II Tinjauan Pustaka:** berisi mengenai pembangunan manusia di Kabupaten Tuban, meliputi: kesehatan, pendidikan, dan perekonomian kesejahteraan Kabupaten Tuban;
- c) **Bab III Metodologi:** berisi mengenai tahapan umum proses penyusunan kegiatan, data dan sumber data yang digunakan, dan metode dan tahapan analisis.
- d) **Bab IV Hasil Analisis dan Pembahasan:** berisi mengenai gambaran sektor pembangunan manusia di Kabupaten Tuban, terdiri atas perkembangan IPM, gambaran umum IPM Jawa Timur dan Kabupaten Tuban, deskripsi indikator penyusun IPM (dimensi kesehatan, dimensi pendidikan, dan standar hidup layak). Disamping itu dibahas evaluasi capaian indikator tujuan dan sasaran terkait pembangunan manusia, evaluasi kinerja program dan anggaran terkait pembangunan manusia. Dibahas pula penyusunan akar masalah dalam peningkatan IPM.
- e) **Bab V Kesimpulan dan Rekomendasi:** berisi mengenai kesimpulan dari kajian dan rekomendasi untuk perencanaan kebijakan di bidang pembangunan manusia Kabupaten Tuban.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini menjelaskan mengenai studi literatur terkait komponen penyusunan analisis dan evaluasi Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten Tuban. Bagian awal bab ini membahas pengertian pembangunan manusia dan penjelasan pengertian komponen penyusun IPM. Pada bagian akhir bab ini membahas perhitungan angka IPM baik metode baru maupun metode lama.

2.1 Pengertian Pembangunan Manusia

UNDP (*United Nations Development Programme*) dalam laporannya “*Global Human Development Report*” pada tahun 1990 memperkenalkan konsep “Pembangunan Manusia (*Human Development*)” sebagai paradigma baru model pembangunan. Pembangunan manusia menurut UNDP dapat dirumuskan sebagai perluasan pilihan bagi penduduk (*enlarging the choices of people*), yang dapat dilihat sebagai proses upaya ke arah “perluasan pilihan” dan sekaligus sebagai taraf yang dicapai dari upaya tersebut. Pada saat yang sama pembangunan manusia dapat dilihat juga sebagai pembangunan (*formation*) kemampuan manusia melalui perbaikan taraf kesehatan, pengetahuan, dan keterampilan; sekaligus sebagai pemanfaatan (*utilization*) kemampuan mereka.

2.2 Indeks Pembangunan Manusia

2.2.1 Definisi Indeks Pembangunan Manusia

IPM menjelaskan bagaimana penduduk dapat mengakses hasil pembangunan dalam memperoleh pendapatan, kesehatan, pendidikan, dan sebagainya. IPM diperkenalkan oleh UNDP pada tahun 1990, serta dipublikasikan secara berkala dalam laporan tahunan *Human Development Report* (HDR). IPM dibentuk oleh 3 (tiga) dimensi dasar, yaitu: (1) umur panjang dan hidup sehat (*a long and healthy life*), (2) pengetahuan (*knowledge*), dan (3) standar hidup layak (*decent standard of living*).

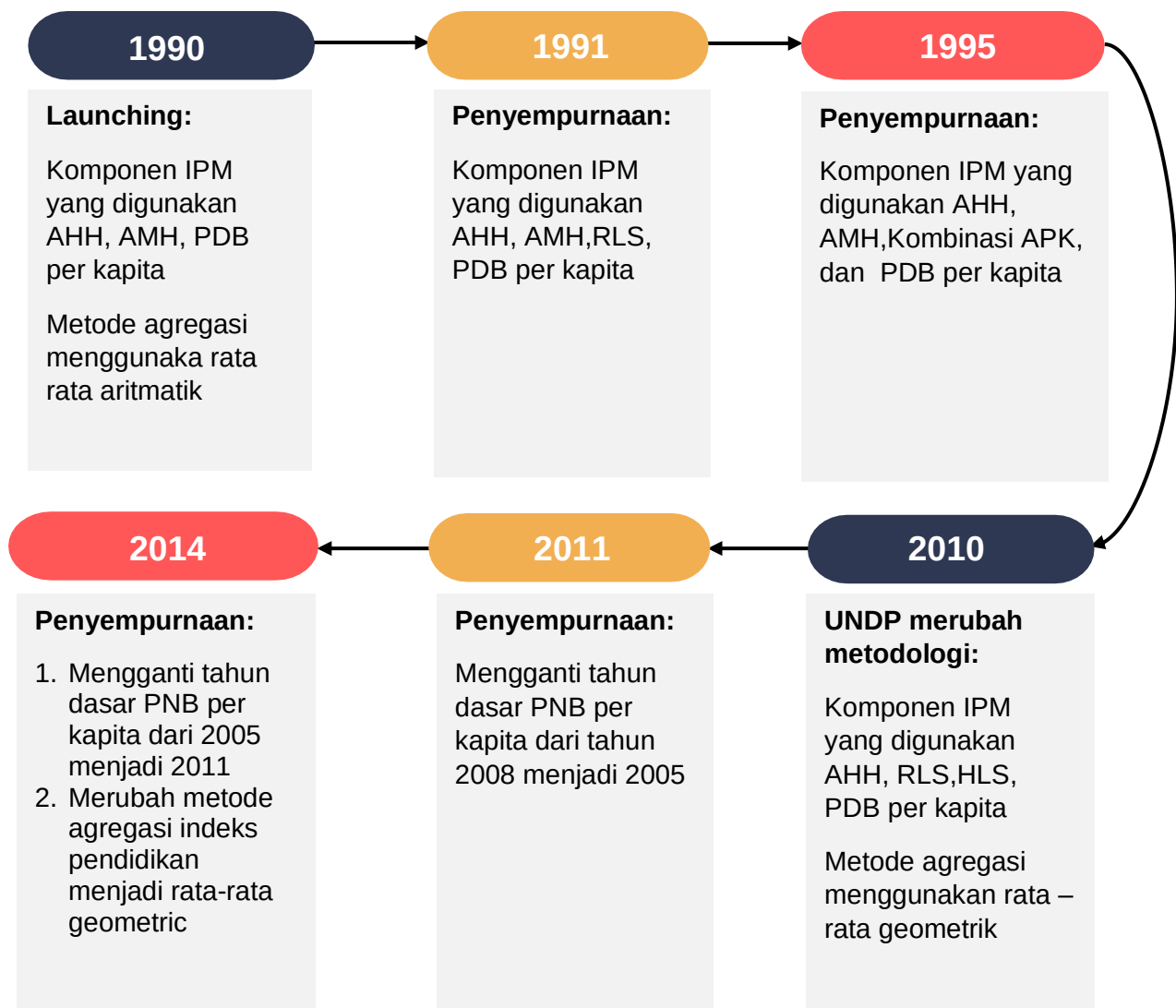
2.2.2 Manfaat IPM

- IPM adalah indikator penting untuk mengukur keberhasilan dalam upaya membangun kualitas hidup manusia (penduduk).
- IPM dapat menentukan peringkat atau level pembangunan suatu wilayah.

- Bagi Indonesia, IPM merupakan data strategis, selain sebagai ukuran kinerja pemerintah, IPM dapat digunakan sebagai salah satu alokator penentuan Dana Alokasi Umum (DAU).

2.2.3 Perubahan Metodologi IPM

Gambar 2.1 memberikan gambaran perkembangan metode perhitungan IPM mulai tahun 1990 sampai 2014.



Sumber: BPS, 2021

Gambar 2. 1 Skema Perubahan Metodologi IPM.

2.2.4 Alasan Perubahan Metodologi IPM

Terdapat dua dasar perubahan metodologi dalam penghitungan IPM.

PERTAMA

1. Beberapa indikator sudah tidak tepat untuk digunakan dalam penghitungan IPM. Angka melek huruf sudah tidak relevan dalam mengukur pendidikan secara utuh karena tidak dapat menggambarkan kualitas pendidikan. Selain itu, karena angka melek huruf di sebagian besar daerah sudah tinggi, sehingga tidak dapat membedakan tingkat pendidikan antar daerah dengan baik.
2. PDB per kapita tidak dapat menggambarkan pendapatan masyarakat pada suatu wilayah.

KEDUA

Penggunaan rumus rata-rata aritmatik dalam penghitungan IPM menggambarkan bahwa capaian yang rendah di suatu dimensi dapat ditutupi oleh capaian tinggi dari dimensi lain.

2.2.5 Variabel Komponen IPM Metode Baru

- I. Indikator, meliputi:
 - a. Angka melek huruf pada metode lama diganti dengan Angka Harapan Lama Sekolah.
 - b. Produk Domestik Bruto (PDB) per kapita diganti dengan Produk Nasional Bruto (PNB) per kapita.
- II. Metode Penghitungan
Metode agregasi diubah dari rata-rata aritmatik menjadi rata-rata geometrik.

2.2.6 Keunggulan Metode Baru IPM

Keunggulan yang ditawarkan IPM metode baru adalah menggunakan indikator yang lebih tepat dan dapat membedakan dengan baik (diskriminatif).

1. Dengan memasukkan rata-rata lama sekolah dan angka harapan lama sekolah, bisa didapatkan gambaran yang lebih relevan dalam pendidikan dan perubahan yang terjadi.
2. PNB menggantikan PDB karena lebih menggambarkan pendapatan masyarakat pada suatu wilayah.
3. Penggunaan rata-rata geometrik dalam menyusun IPM, dapat diartikan bahwa capaian satu dimensi tidak dapat ditutupi oleh capaian di dimensi lain. Artinya,

untuk mewujudkan pembangunan manusia yang baik, ketiga dimensi harus memperoleh perhatian yang sama besar karena sama pentingnya.

2.2.7 Perbandingan Metode Lama dengan Metode Baru

Perbandingan metode lama dengan metode baru secara lengkap disajikan pada Tabel 2.1.

Tabel 2. 1 Perbandingan Metode Lama dan Metode Baru

Dimensi	Metode Lama		Metode Baru	
	UNDP	BPS	UNDP	BPS
Kesehatan	Angka Harapan Hidup saat Lahir (AHH)		Angka Harapan Hidup saat Lahir (AHH)	
Pengetahuan	Angka Melek Huruf (AMH)		Harapan Lama Sekolah (HLS)	
	Kombinasi Angka Partisipasi Kasar (APK)	Rata-rata Lama Sekolah (RLS)	Rata-rata Lama Sekolah (RLS)	
Standar Hidup Layak	PDB per kapita (PPP US\$)	Pengeluaran per kapita Disesuaikan (Rp)	PNB per kapita (PPP US\$)	Pengeluaran per kapita Disesuaikan (Rp)
Agregasi	Rata – rata Aritmatik		Rata rata Geometrik	
	$IPM = \frac{1}{3}(I_{kesehatan} + I_{pendidikan} + I_{pengeluaran}) \times 100$		$IPM = \sqrt[3]{I_{kesehatan} + I_{pendidikan} + I_{pengeluaran}}$	

Sumber: BPS, 2022

2.2.8 Perhitungan Komponen IPM

Setiap komponen IPM distandarisasi dengan nilai minimum dan maksimum sebelum digunakan untuk menghitung IPM. Rumus yang digunakan sebagai berikut:

a. Dimensi Kesehatan

$$I_{Kesehatan} = \frac{AHH - AHH_{min}}{AHH_{maks} - AHH_{min}} \dots\dots\dots (1)$$

b. Dimensi Pendidikan

$$I_{HLS} = \frac{HLS - HLS_{min}}{HLS_{maks} - HLS_{min}}$$

$$I_{RLS} = \frac{RLS - RLS_{min}}{RLS_{maks} - RLS_{min}}$$

$$I_{Pendidikan} = \frac{I_{HLS} + I_{RLS}}{2} \dots\dots\dots(2)$$

c. Dimensi Pengeluaran

$$I_{pengeluaran} = \frac{\ln(pengeluaran) - \ln(pengeluaran_{min})}{\ln(pengeluaran_{maks}) - \ln(pengeluaran_{min})} \dots\dots\dots(3)$$

2.2.9 Menghitung IPM

Dalam menghitung IPM, diperlukan nilai minimum dan maksimum untuk masing-masing indikator. Nilai-nilai tersebut disajikan pada Tabel 2.2.

$$IPM = \sqrt[3]{I_{kesehatan} + I_{pendidikan} + I_{pengeluaran}} \times 100 \dots\dots\dots(4)$$

2.2.10 Penentuan Nilai Maksimum dan Minimum

Dalam menghitung IPM, diperlukan nilai minimum dan maksimum untuk masing-masing indikator. Nilai-nilai tersebut disajikan pada Tabel 2.2.

Tabel 2. 2 Penentuan Nilai Minimum dan Maksimum

Indikator	Satuan	Minimum		Maksimum	
		UNDP	BPS	UNDP	BPS
Usia Harapan Hidup saat Lahir	Tahun	20	20	85	85
Angka Harapan Lama Sekolah	Tahun	0	0	18	18
Rata-rata Lama Sekolah	Tahun	0	0	15	15
Pengeluaran per Kapita Disesuaikan		100 (PPP U\$)	1.007.436* (Rp)	107.721 (PPP U\$)	26.572.352** (Rp)

Sumber: BPS, 2022

Keterangan:

*Data beli minimum merupakan garis kemiskinan terendah kabupaten tahun 2010 (data empiris) yaitu di Tolikara-Papua

**Data beli maksimum merupakan nilai tertinggi kabupaten yang diproyeksikan hingga 2025 (akhir RPJPN) yaitu perkiraan pengeluaran per kapita Jakarta Selatan tahun 2025.

2.2.11 Implementasi Metode Baru IPM di Indonesia

Ketersediaan Data setiap variabel,

- Usia Harapan Hidup saat lahir (Sensus Penduduk 2010-SP2010 dan SP-2020, Proyeksi Penduduk).

- Angka Harapan Lama Sekolah dan Rata-rata Lama Sekolah (Survei Sosial Ekonomi Nasional-SUSENAS).
- PNB per kapita tidak tersedia pada tingkat provinsi dan kabupaten/kota, sehingga diproksi dengan pengeluaran per kapita disesuaikan menggunakan data SUSENAS.
- Penentuan nilai maksimum dan minimum menggunakan Standar UNDP untuk keterbandingan global, kecuali standar hidup layak karena menggunakan ukuran rupiah.

2.2.12 Kategori IPM

Capaian IPM antar wilayah dapat dilihat melalui pengelompokan IPM ke dalam beberapa kategori, yaitu:

Tabel 2. 3 Kategori IPM

No	Nilai IPM	Kategori
1	$IPM < 60$	Rendah
2	$60 \leq IPM < 70$	Sedang
3	$70 \leq IPM < 80$	Tinggi
4	$IPM \geq 80$	Sangat Tinggi

Sumber: BPS, 2022

2.3 Variabel IPM

Variabel yang digunakan dalam Indeks Pembangunan Manusia antara lain: Usia Harapan Hidup saat Lahir (UHH), Rata-rata Lama Sekolah (RLS), Harapan Lama Sekolah (HLS), dan Pengeluaran Per Kapita Disesuaikan.

2.3.1 Usia Harapan Hidup Saat Lahir – UHH (Life Expectancy - e_0)

Usia Harapan Hidup saat Lahir didefinisikan sebagai rata rata perkiraan banyaknya tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang sejak lahir. AHH mencerminkan derajat kesehatan suatu masyarakat, yang dihitung dari hasil sensus dan survei kependudukan. Dihitung dengan cara tidak langsung dengan paket program *Micro Computer for Demographic Analysis (MCPDA)* atau *Mortpack*. AHH negara berkembang lebih rendah dibandingkan AHH negara maju karena AHH dipengaruhi oleh kematian bayi yang tinggi.

2.3.2 Rata-rata Lama Sekolah – RLS (*Mean Years Schooling – MYS*)

Rata-rata Lama Sekolah didefinisikan sebagai jumlah tahun yang digunakan oleh penduduk dalam menjalani pendidikan formal. Dapat diasumsikan bahwa dalam kondisi normal rata-rata lama sekolah suatu wilayah tidak akan turun. Cakupan penduduk yang dihitung dalam penghitungan rata-rata lama sekolah adalah penduduk berusia 25 tahun ke atas.

2.3.3 Angka Harapan Lama Sekolah – HLS (*Expected Years of Schooling – EYS*)

Angka Harapan Lama Sekolah didefinisikan sebagai lama sekolah (dalam tahun) yang diharapkan akan dirasakan oleh anak pada umur tertentu di masa mendatang. Hal tersebut dapat diasumsikan bahwa peluang anak tersebut akan tetap bersekolah pada umur-umur berikutnya, sama dengan peluang penduduk yang bersekolah per jumlah penduduk untuk umur yang sama saat ini. Angka Harapan Lama Sekolah dihitung untuk penduduk berusia 7 tahun ke atas.

HLS dapat digunakan untuk mengetahui kondisi pembangunan sistem pendidikan di berbagai jenjang, yang ditunjukkan dalam bentuk lamanya pendidikan (dalam tahun) yang diharapkan dapat dicapai oleh setiap anak.

$$EYS_{\alpha}^t = \sum_{i=\alpha}^t \frac{E_i^t}{P_i^t} \dots\dots\dots(5)$$

Keterangan:

- EYS_{α}^t : Harapan lama sekolah pada umur α di tahun t
- E_i^t : Partisipasi sekolah penduduk usia i pada tahun t
- P_i^t : Populasi penduduk usia i yang bersekolah pada tahun t
- i : Usia ($\alpha, \alpha+1, \dots, n$)

2.3.4 Pengeluaran Per Kapita Disesuaikan

Pengeluaran per kapita yang disesuaikan diperoleh dari pengeluaran per kapita dan paritas daya beli (*Purchasing Power Parity-PPP*). Rata-rata pengeluaran per kapita setahun diperoleh dari Susenas, dihitung dari level provinsi hingga level kab/kota. Rata-rata pengeluaran per kapita dibuat konstan/riil dengan tahun dasar 2012=100. Perhitungan paritas daya beli pada metode baru menggunakan 96 komoditas dimana 66 komoditas merupakan makanan dan sisanya merupakan

komoditas non makanan. Metode penghitungan paritas daya beli menggunakan Metode Rao.



Sumber: BPS, 2022

Gambar 2. 2 Pengeluaran per Kapita Disesuaikan

Standar hidup layak di-proxy dengan indikator daya beli yang disesuaikan

$$\text{Daya beli yang disesuaikan} = \frac{Y}{PPP} \dots \dots \dots (6)$$

Keterangan:

Y : Pengeluaran per kapita

PPP : Paritas daya beli

Penghitungan Paritas Daya Beli

Dihitung dari bundle komoditas makanan dan non makanan.



Sumber: BPS, 2022

Gambar 2. 3 Jumlah Paket Komoditas yang Digunakan dalam Perhitungan PPP.

Rumus Penghitungan Paritas Daya Beli (PPP)

$$PPP_i = \frac{\sum_j P_{(i,j)} Q_{(i,j)}}{\sum_j P_{(k,j)} Q_{(i,j)}} \dots\dots\dots(7)$$

Keterangan:

$P_{(i,j)}$: Harga per unit komoditi j yang dikonsumsi di provinsi/kabupaten i

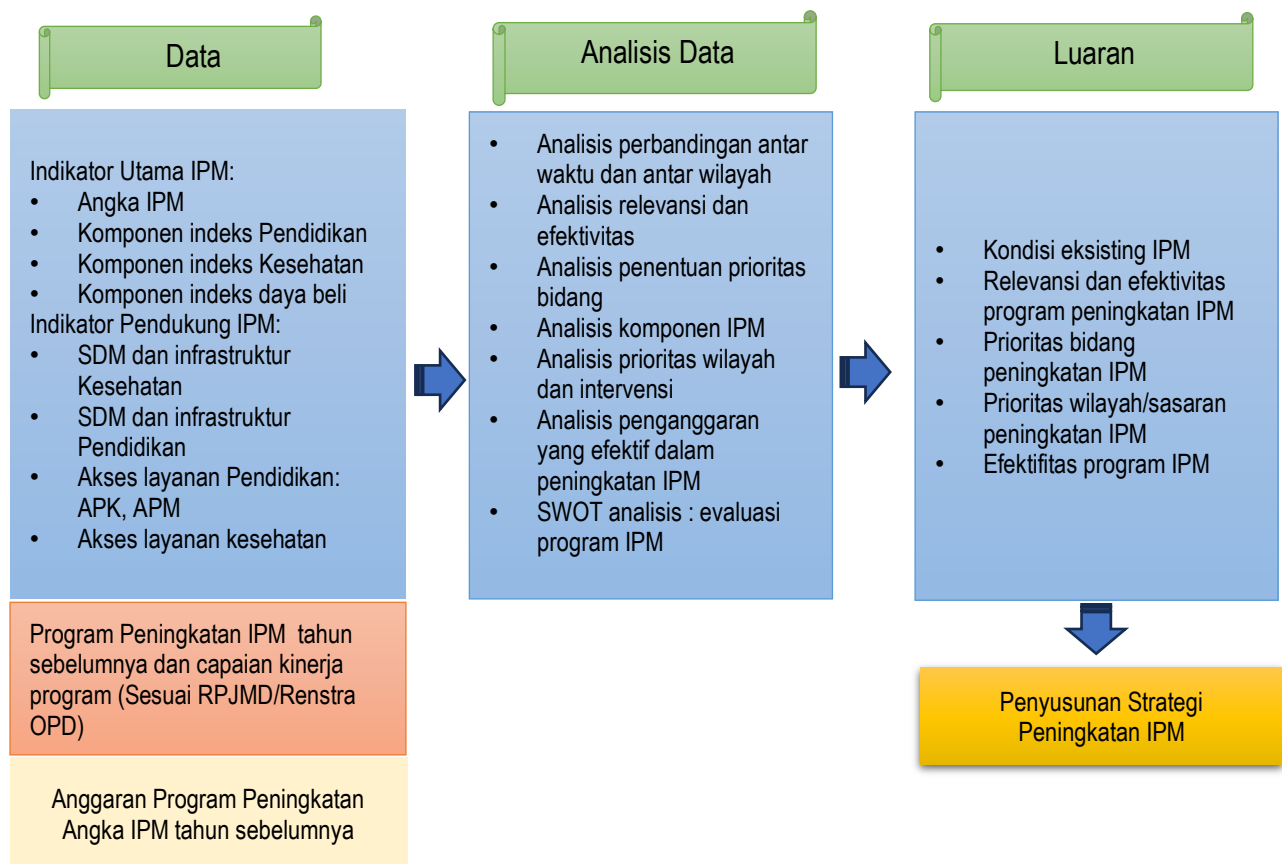
$P_{(k,j)}$: Harga per unit komoditi j di Jakarta Selatan

$Q_{(i,j)}$: Volume komoditi j (unit) yang dikonsumsi di provinsi/kabupaten i.

BAB 3 METODOLOGI

3.1 Proses Umum

Secara umum tahapan pelaksanaan dimulai dari kajian pustaka kemudian dilanjutkan pengumpulan data sekunder, pengolahan data & analisis data serta penyusunan laporan. Keluaran yang dihasilkan adalah penyusunan strategi dan arahan program peningkatan angka IPM. Detail tahapan kajian selengkapnya disajikan pada Gambar 3.1



Gambar 3. 1 Diagram Alir Kajian.

Keluaran dari analisis evaluasi IPM kabupaten Tuban terdiri atas:

1) Kondisi eksisting komponen IPM.

Kegiatan yang dilakukan adalah mengkaji kondisi komponen-komponen penyusun IPM kabupaten Tuban dalam beberapa tahun terakhir. Komponen IPM tersebut terdiri dari 3 indikator antara lain: kesehatan, pendidikan, dan standar hidup layak.

2) Relevansi dan efektivitas program peningkatan IPM.

Mengetahui tingkat kesesuaian dan efektivitas program-program yang telah dilakukan untuk peningkatan IPM.

3) Prioritas bidang peningkatan IPM.

Prioritas bidang dianalisis dan ditinjau berdasarkan angka IPM faktor utama dan penunjang IPM.

4) Prioritas wilayah/sasaran peningkatan IPM.

Prioritas wilayah/sasaran peningkatan IPM dianalisis dan ditinjau berdasarkan angka IPM faktor utama dan penunjang IPM di tiap kecamatan.

5) Efektivitas program IPM.

Efektivitas dapat dilaksanakan berdasarkan pagu anggaran yang ditentukan dan penggunaan anggaran program.

- Strategi dan arahan program peningkatan angka IPM.

3.2 Data dan Sumber Data

Data yang digunakan untuk evaluasi Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Tuban, seperti disajikan pada Tabel 3.1.

Tabel 3. 1 Data Yang Digunakan pada Penyusunan Dokumen Evaluasi Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Tuban 2023

No.	Variabel	Periode Waktu	Sumber Data
1	IPM	2020 – 2023	<ul style="list-style-type: none">• BPS Jawa Timur• BPS Kab. Tuban• Dinas Pendidikan Kabupaten Tuban
2	Usia Harapan Hidup	2020 – 2023	
3	Rata-Rata Pengeluaran Per Kapita Makanan dan Non Makanan	2020 – 2023	
4	Rata-Rata Lama Sekolah	2020 – 2023	
5	Harapan Lama Sekolah	2020 – 2023	
6	APK dan APM jenjang SD/MI, SMP/MTS, SMA/SMK/MA (per kecamatan)	2020 – 2023	
7	Jumlah Fasilitas dan Tenaga Kependidikan (per kecamatan)	2020 – 2023	
8	Angka Kematian Ibu (per kecamatan)	2020 – 2023	<ul style="list-style-type: none">• Dinas Kesehatan Kab. Tuban• BPS Kab. Tuban
9	Angka Kematian Bayi (per kecamatan)	2020 – 2023	
10	Jumlah dan Persentase BBLR (per kecamatan)	2020 – 2023	

No.	Variabel	Periode Waktu	Sumber Data
11	Jumlah Fasilitas Kesehatan Kabupaten Tuban (per kecamatan)	2020 – 2023	
12	Jumlah Tenaga Kesehatan Kabupaten Tuban (per kecamatan)	2020 – 2023	
13	Pertumbuhan Ekonomi	2020 – 2023	
14	RPJMD Kab. Tuban	2020 – 2023	Bappeda Litbang Tuban
15	Program – program terkait dengan Peningkatan IPM	2020 – 2023	Bappeda Litbang Tuban
16	Capaian dan Target Indikator Sasaran dan Tujuan Peningkatan IPM	2020 – 2023	Bappeda Litbang Tuban
17	Alokasi anggaran yang digunakan untuk peningkatan IPM	2020 – 2023	Bappeda Litbang Tuban

3.3 Metode Analisis Data

Kajian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Analisis data kuantitatif menggunakan metode statistika, sedangkan analisis kualitatif menggunakan analisis SWOT. Analisis statistika yang digunakan adalah statistika deskriptif, dimulai dari pengumpulan data dan meringkas data dalam bentuk numerik dan penyajian dalam bentuk gambar dan tabel. Disamping itu, disajikan pula dalam bentuk peta untuk memperjelas informasi IPM beserta indikator penyusunnya.

3.3.1 Statistika Deskriptif – Penyajian Data dengan Numerik

Capaian IPM dan data – data pendukung disajikan dalam ukuran pemusatan (*mean*, proporsi, persentase) dan ukuran penyebaran (keragaman). Disamping itu, untuk mengetahui keeratan hubungan antara capaian IPM dan komponen penyusunan digunakan analisis korelasi.

3.3.2 Analisis *Trend*

Tujuan dari analisis trend adalah untuk mengetahui perkembangan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dan penyusun komponennya dari 5 tahun terakhir. Dalam melakukan analisis *trend* digunakan *line chart*. Analisis Trend digunakan untuk melakukan analisis relevansi dan efektivitas program indikator penunjang IPM.

3.3.3 Statistika Deskriptif – Penyajian Data Dengan Peta dan Tabel

Analisis dengan peta dan bar chart digunakan untuk mengetahui sebaran IPM dan komponen penyusunnya di Jawa Timur berdasarkan kabupaten/kota. Dalam hal ini digunakan untuk mengetahui posisi Kabupaten Tuban terhadap kabupaten/kota lain di Provinsi Jawa Timur.

3.3.4 Evaluasi Kinerja Program dan Anggaran

Pelaksanaan evaluasi dalam kegiatan ini mengacu kepada evaluasi tahap pasca-pelaksanaan atau *ex-post evaluation*, yaitu menilai pencapaian keluaran/hasil dampak; menilai program mampu mengatasi masalah pembangunan yang ingin dipecahkan (sasaran dan isu prioritas), serta menilai efisiensi, efektivitas dan dampak ataupun manfaat suatu program. Sumber data untuk *input* dan target adalah LAKIP. Sumber data untuk *outcome* adalah RPJMD, data-data dari BPS, dan dari sumber lainnya. *Impact evaluation* dilakukan melalui komparasi dan pemetaan secara deskriptif dan statistik.

Kegiatan evaluasi hasil pembangunan ini dilakukan pada beberapa OPD yang terkait dengan program kerja dan indikator kinerja dalam hal pembangunan manusia ekonomi. 6 OPD terkait yaitu Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pemberdayaan Masyarakat Desa; Dinas Komunikasi dan Informatika, Statistik dan Persandian; Dinas Pendidikan; Dinas Ketahanan Pangan, Pertanian dan Perikanan; Dinas Perpustakaan dan Kearsipan.

Kegiatan evaluasi capaian kinerja program dan anggaran ini menggunakan dasar sesuai pada Peraturan Menteri Dalam Negeri No 86 tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah. Kegiatan evaluasi dilakukan dengan melakukan peninjauan terhadap target kinerja dan pagu anggaran yang dibandingkan dengan capaian kinerja dan realisasi anggaran. Tabel 3.2 berikut merupakan kriteria penilaian evaluasi kinerja dan anggaran.

Tabel 3. 2 Kriteria Penilaian Realisasi Kinerja

No.	Interval Nilai Evaluasi Kinerja	Kriteria Penilaian Realisasi Kinerja
1.	91% ≤ 100%	Sangat tinggi
2.	76% ≤ 90,9%	Tinggi
3.	66% ≤ 75,9%	Sedang
4.	51% ≤ 65,9%	Rendah
5.	≤ 50,9%	Sangat rendah

Sumber : Permendagri No 86 tahun 2017

Tabel 3. 3 Matriks Evaluasi Program dan Serapan Anggaran

		Penyerapan Anggaran				
		Sangat Tinggi ≥ 91%	Tinggi 76%-90%	Sedang 66%-75%	Rendah 51%-65%	Sangat Rendah ≤ 50%
Capaian Kinerja	Sangat Tinggi ≥ 91%	SB	B	C	C	KB
	Tinggi 76%-90%	B	B	C	C	KB
	Sedang 66%-75%	C	C	C	KB	KB
	Rendah 51%-65%	C	C	KB	KB	SKB
	Sangat Rendah ≤ 50%	KB	KB	KB	SKB	SKB

Sumber : PDPM-ITS 2023 (diadopsi dari Permendagri No. 86 Tahun 2017)

Keterangan:

SB : Sangat Baik, **B** : Baik, **C** : Cukup, **KB** : Kurang Baik, **SKB** : Sangat Kurang Baik.

3.3.5 Analisis SWOT

Menurut Robert W.Duncan (2007) analisis terhadap lingkungan eksternal dan internal merupakan hal penting dalam proses perencanaan strategi. Faktor-faktor lingkungan internal di dalam suatu koridor pengembangan biasanya dapat digolongkan sebagai *Strength* (S) atau *Weakness* (W), dan lingkungan eksternal koridor pengembangan dapat diklasifikasikan sebagai *Opportunities* (O) atau *Threat* (T). Menurut Philip Kotler (2008) analisis SWOT diartikan sebagai evaluasi keseluruhan kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman yang terdapat pada individu atau organisasi.

Dalam kegiatan ini analisis SWOT digunakan untuk merumuskan rekomendasi peningkatan Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten Tuban dengan

mengidentifikasi faktor eksternal (peluang dan ancaman) dan internal (kekuatan dan kelemahan) terkait IPM di Kabupaten Tuban. Untuk mengembangkan strategi yang mempertimbangkan masing-masing faktor eksternal dan internal, dilakukan melalui SWOT matriks, seperti Tabel 3.4 berikut.

Tabel 3. 4 Matriks Analisis SWOT

	<i>Strengths (S)</i>	<i>Weaknesses (W)</i>
<i>Opportunities (O)</i>	S-O	W-O
<i>Threats (T)</i>	S-T	W-T

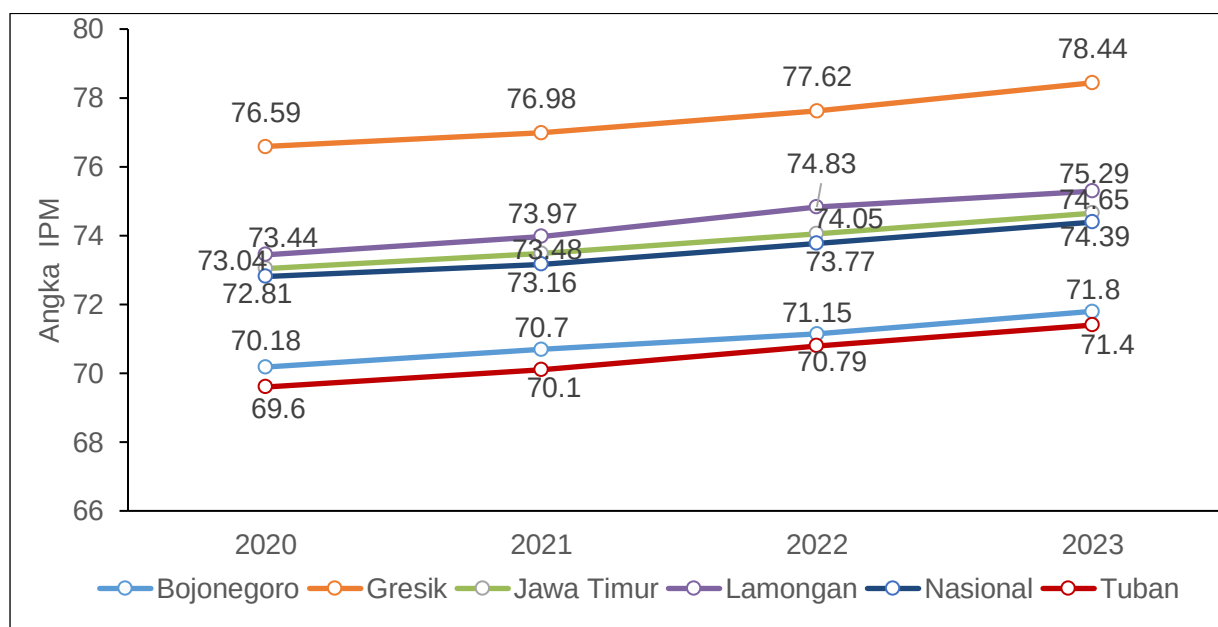
Adapun matriks tersebut diatas dapat menghasilkan strategi sebagai berikut.

1. S-O strategi: mengejar peluang yang sesuai dengan potensi dan permasalahan internal.
2. W-O strategi: mengatasi permasalahan terkait kondisi internal dengan memanfaatkan potensi eksternal dari keseluruhan kondisi.
3. S-T Strategi: memanfaatkan kekuatan internal untuk mencegah dan mengurangi potensi ancaman.
4. W-T strategi: membuat rencana pencegahan untuk mengatasi permasalahan internal dan eksternal.

BAB 4 HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN

4.1 Perkembangan IPM Kabupaten Tuban

IPM merupakan suatu ukuran capaian pembangunan manusia yang berbasis pada sejumlah komponen dasar kualitas hidup. Sebagai ukuran kualitas hidup, IPM dibangun melalui pendekatan tiga dimensi dasar. Dimensi tersebut meliputi: umur panjang dan sehat, pengetahuan, dan kehidupan yang layak. IPM menjadi indikator penting dalam mengukur kemajuan pembangunan manusia. Gambar 4.1 menunjukkan bahwa IPM Kabupaten Tuban dan kabupaten sekitarnya, Provinsi Jawa Timur, dan Nasional yang mengalami peningkatan (tren naik) selama periode tahun 2020 hingga 2023.

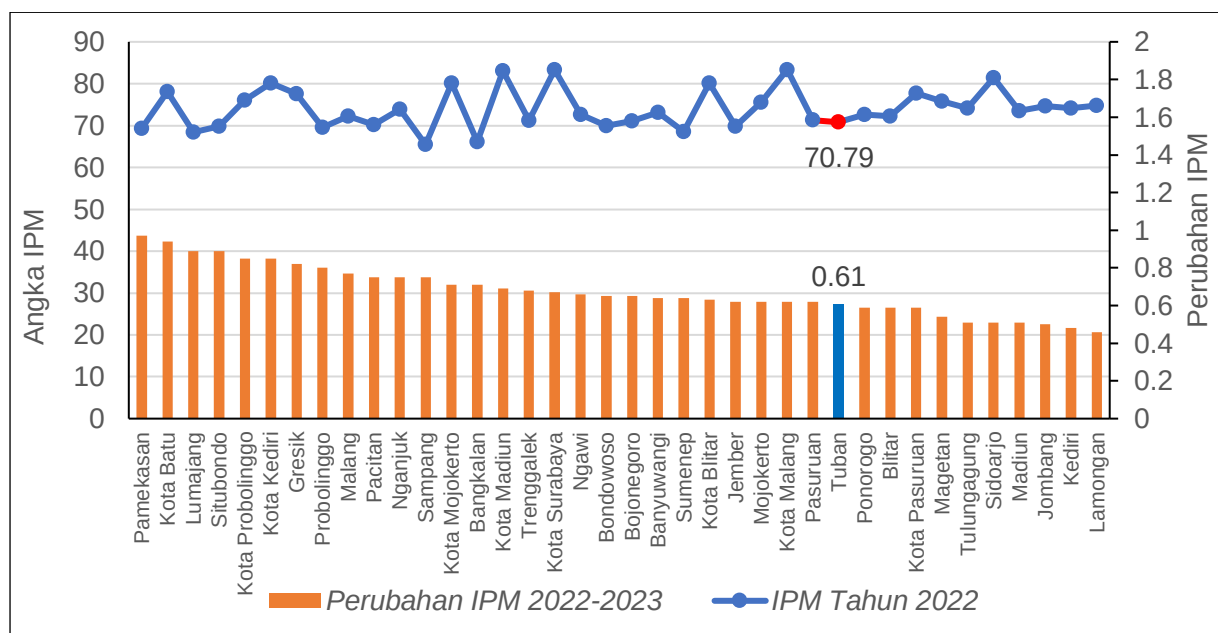


Sumber: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur, 2024 (diolah)

Gambar 4. 1 Capaian IPM Nasional, Jawa Timur, Kabupaten Tuban, dan Kabupaten Sekitarnya 2020-2023.

Selama 4 (empat) tahun terakhir (2020-2023), capaian IPM Kabupaten Tuban mengalami peningkatan yang signifikan dengan rata-rata 0,65 poin per tahun. Pada tahun 2023, IPM mengalami peningkatan sebesar 0,61 poin dari tahun 2022. Capaian IPM Kabupaten Tuban pada tahun 2023 adalah 71,40, termasuk dalam kategori tinggi, meskipun capaian IPM masih berada di bawah angka Provinsi Jawa Timur dan Nasional. Selain itu, IPM Kabupaten Tuban masih lebih rendah daripada Kabupaten

Bojonegoro dan Lamongan. Namun demikian, capaian IPM Kabupaten Tuban pada tahun 2023 telah melebihi dari yang ditargetkan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Tuban, dimana dalam RPJMD pemerintah menargetkan IPM sebesar 69,7 persen, sedangkan capaian IPM Kabupaten Tuban pada tahun 2023 mencapai 71,4 persen. Dalam kurun 4 (empat) tahun terakhir, peningkatan IPM tertinggi di Kabupaten Tuban terjadi pada tahun 2022 dari 2021, yaitu sebesar 0,69 poin, yang melebihi angka peningkatan IPM Provinsi Jawa Timur dan Nasional (Gambar 4.1).



Gambar 4. 2 Capaian IPM Kabupaten/Kota di Jawa Timur 2022 dan Perubahan IPM 2022-2023 Kabupaten/Kota di Jawa Timur.

Gambar 4.2 menunjukkan bahwa semua kabupaten/kota di Jawa Timur telah mengalami peningkatan angka IPM pada tahun 2023, yang berkisar antara 0,46 – 0,97 poin. Termasuk Kabupaten Tuban mengalami peningkatan IPM sebesar 0,61 poin. Kabupaten/Kota yang mengalami peningkatan tinggi (sekitar 0,9 poin) sebagian besar capaian IPM tahun 2022 dibawah 70 atau IPM kategori sedang. Terdapat kecenderungan bahwa kabupaten/kota dengan capaian IPM kategori tinggi dan sangat tinggi, peningkatan IPM lebih rendah daripada kabupaten/kota dengan kategori sedang.

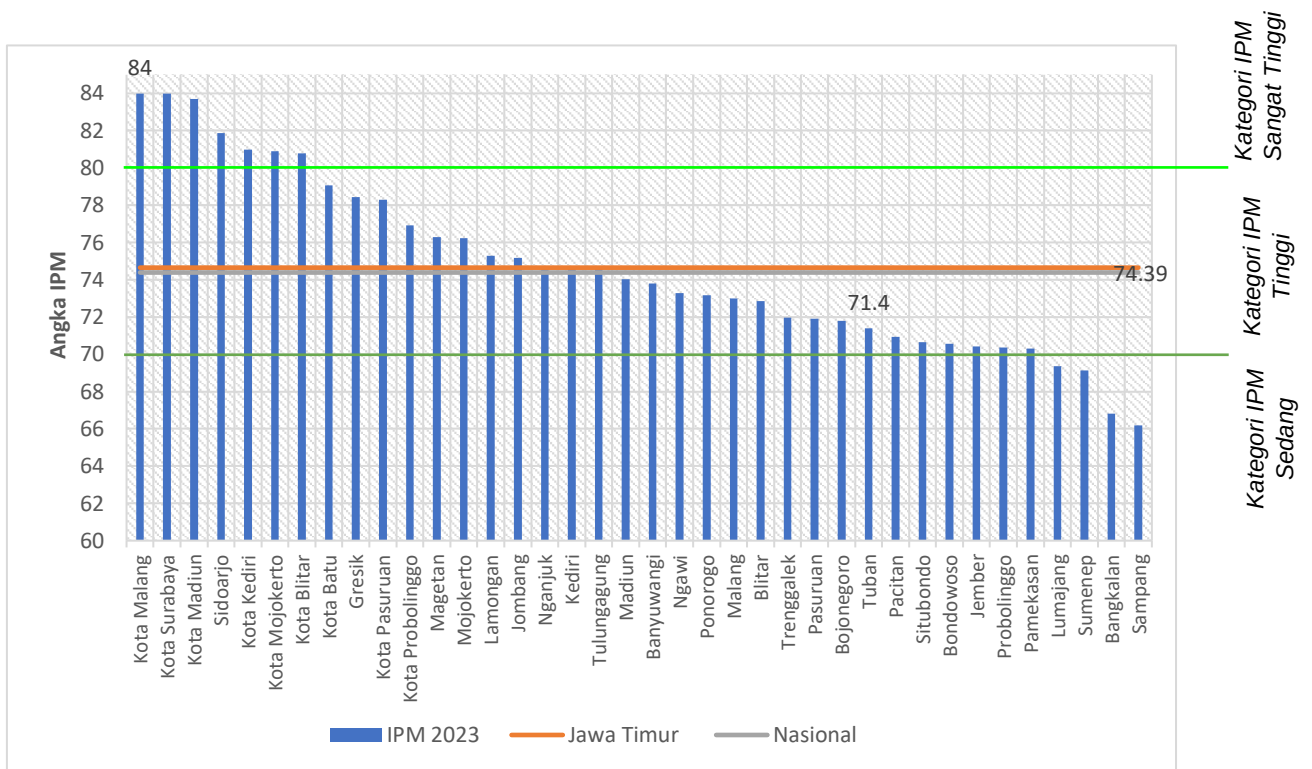
Untuk mengetahui seberapa jauh program yang telah dilakukan Pemerintah Kabupaten Tuban dalam mendukung program sasaran nasional perlu dilakukan analisis relevansi dan efektivitas. Program pembangunan yang dilakukan oleh

pemerintah daerah dikatakan mendukung sasaran nasional apabila pola tren suatu indikator pemerintah kabupaten/kota sejalan dengan indikator provinsi dan nasional. Sementara efektivitas program dilihat dari tren indikator program, program efektif jika tren indikator program semakin baik dari tahun sebelumnya dan sebaliknya. Gambar 4.1 menunjukkan bahwa selama 4 tahun terakhir, kecenderungan IPM di Kabupaten Tuban sejalan atau relevan dengan kecenderungan tren IPM di tingkat provinsi maupun nasional, yaitu memiliki tren naik. Dengan kata lain, selama periode tersebut upaya peningkatan IPM yang dilakukan Kabupaten Tuban telah sejalan/relevan dalam mendukung tujuan provinsi dan nasional. IPM Kabupaten Tuban memiliki tren naik dari tahun ke tahun. Pada tahun 2020, IPM Kabupaten Tuban sebesar 69,6 meningkat menjadi 71,4 di tahun 2023. Hal ini dapat disimpulkan bahwa program yang mendukung peningkatan IPM Kabupaten Tuban dikatakan efektif karena berdampak positif terhadap kenaikan IPM Kabupaten Tuban dan sejalan dengan tujuan nasional.

4.2 Deskripsi Angka IPM di Jawa Timur Tahun 2023

Sebagian besar kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur memiliki nilai IPM dengan kategori “tinggi” termasuk Kabupaten Tuban, seperti disajikan pada Gambar 4.3. Kabupaten lain dengan kategori IPM “*sedang*”, yaitu: Kabupaten Bangkalan, Sampang, Sumenep dan Jember. Kemudian daerah dengan capaian IPM “*tinggi*” adalah Kabupaten Pamekasan, Probolinggo, Jember, Bondowoso, Situbondo, Pacitan, Tuban, Bojonegoro, Pasuruan, Trenggalek, Blitar, Malang, Ponorogo, Ngawi, Banyuwangi, Madiun, Tulungagung, Kediri, Nganjuk, Jombang, Lamongan, Mojokerto, Magetan, Kota Probolinggo, Kota Pasuruan, Gresik, dan Kota Batu. Kabupaten/kota di Jawa Timur yang memiliki IPM dengan kategori “*sangat tinggi*” yaitu Kota Blitar, Kota Mojokerto, Kota Kediri, Sidoarjo, Kota Madiun, Kota Surabaya, dan Kota Malang.

Seperti diketahui, Kota Surabaya adalah ibukota Provinsi Jawa Timur yang merupakan pusat dari seluruh kegiatan di Jawa Timur baik pusat pemerintahan, perekonomian maupun Pendidikan yang mendukung pencapaian pembangunan manusia. Hal tersebut menjadi alasan Kota Surabaya memiliki IPM dengan kategori “*sangat tinggi*”. Di Provinsi Jawa Timur sudah tidak ada kabupaten/kota yang memiliki IPM dengan kategori “*rendah*”, sehingga secara umum pembangunan manusia di Jawa Timur dapat dikatakan telah baik.

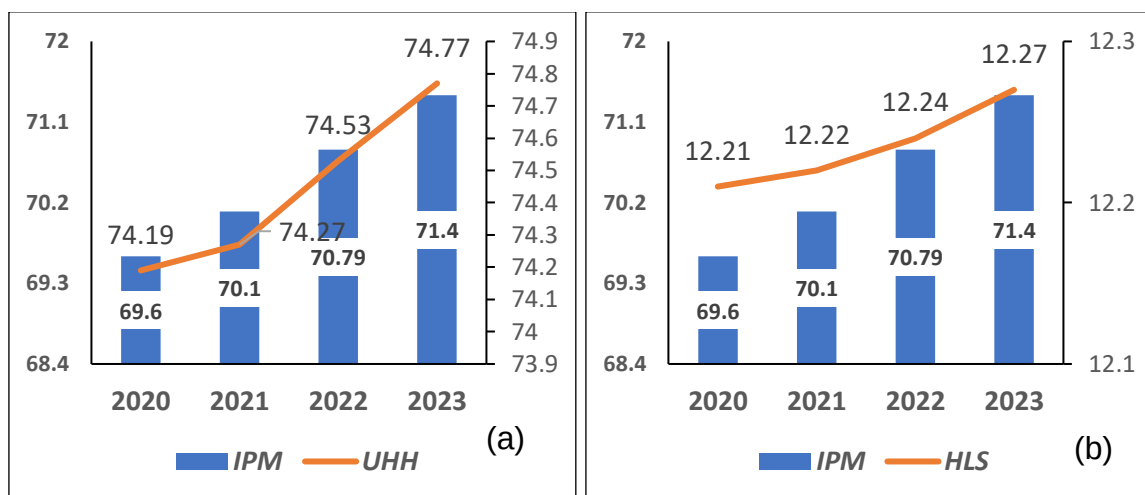


Sumber: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur, 2024 (Diolah)
Gambar 4. 3 Capaian IPM Kabupaten/Kota di Jawa Timur 2023.

IPM Kabupaten Tuban pada tahun 2023 menduduki peringkat 28 dari 38 kabupaten/kota di Jawa Timur, masih sama dengan IPM tahun 2022, meskipun ada kenaikan angka IPM. Upaya perbaikan yang signifikan perlu dilakukan agar pembangunan manusia di Kabupaten Tuban semakin meningkat dari tahun ke tahun. Peningkatan IPM dapat dilakukan dengan meningkatkan tiga komponen pembentuk IPM, yaitu indikator kesehatan, pendidikan, dan daya beli.

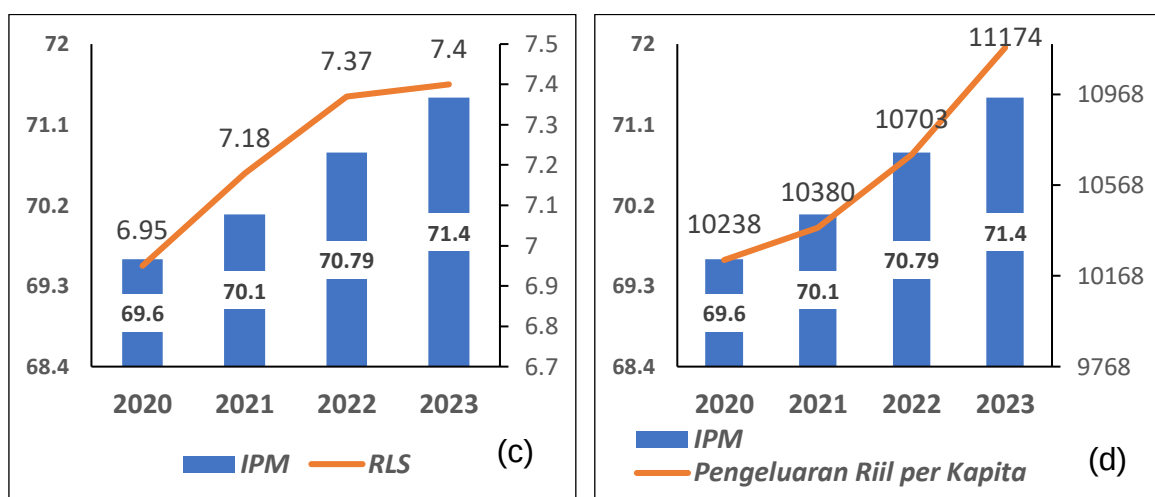
4.3 Deskripsi Indikator Penyusunan IPM

Tiga indikator penyusun Indeks Pembangunan Manusia, antara lain: Kesehatan, Pendidikan, dan Pengeluaran. Gambar 4.4 menunjukkan gambaran perkembangan IPM dari setiap indikator utama penyusun IPM. Peningkatan indikator utama UHH, RLS, HLS, dan daya beli sejalan dengan peningkatan IPM. UHH merupakan indikator yang paling berkontribusi dalam peningkatan IPM di Kabupaten Tuban tahun 2023.



Korelasi : 0,989 (p -value = 0,011)

Korelasi : 0,983 (p -value = 0,017)



Korelasi : 0,948 (p -value = 0,052)

Korelasi : 0,981 (p -value = 0,019)

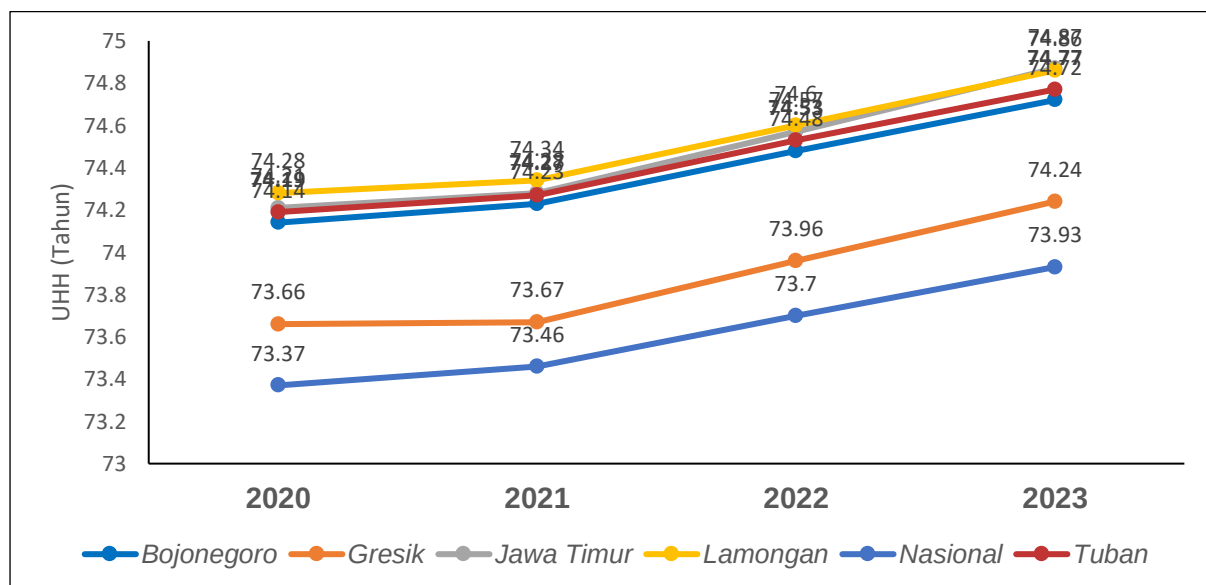
Gambar 4. 4 Perkembangan IPM dan UHH Kabupaten Tuban (a), Perkembangan IPM dan HLS Kabupaten Tuban (b), Perkembangan IPM dan RLS Kabupaten Tuban (c), Perkembangan IPM dan Pengeluaran Perkapita Kabupaten Tuban (d).

Jika dilihat sejak tahun 2020, UHH merupakan indikator yang paling signifikan mengalami peningkatan, sedangkan indikator RLS mengalami peningkatan cukup signifikan hingga tahun 2022, namun pada tahun 2023 peningkatan angka RLS belum setinggi UHH dan cenderung stagnan. RLS masih belum mengalami peningkatan yang signifikan dapat disebabkan karena penduduk usia 25 ke atas atau penduduk usia tua sebagian besar masih berpendidikan rendah. Pada indikator pendidikan lainnya, yaitu HLS mengalami peningkatan meskipun tidak terlalu signifikan. Kenaikan HLS ini menunjukkan bahwa masyarakat Kabupaten Tuban semakin menyadari pentingnya pendidikan dalam mencapai masa depan yang lebih baik. Pendidikan yang lebih tinggi dapat membuka pintu peluang yang lebih besar bagi masyarakat,

meningkatkan kesiapan diri untuk pekerjaan yang lebih baik, serta meningkatkan taraf hidup masyarakat.

4.3.1 Indikator Kesehatan

Salah satu aspek penting pembangunan manusia adalah kualitas fisik penduduk yang dilihat dari derajat kesehatan penduduk. Komponen IPM yang digunakan untuk melihat derajat kesehatan penduduk adalah usia harapan hidup (UHH). UHH adalah rata-rata kesempatan atau waktu hidup yang tersisa. UHH bisa diartikan pula dengan banyaknya tahun yang ditempuh penduduk yang masih hidup sampai usia tertentu. Selain itu, UHH adalah salah satu faktor untuk menilai derajat kesehatan penduduk serta menilai keberhasilan program kesehatan. Semakin tinggi UHH mengindikasikan derajat kesehatan dan kualitas manusia pada suatu wilayah semakin baik.

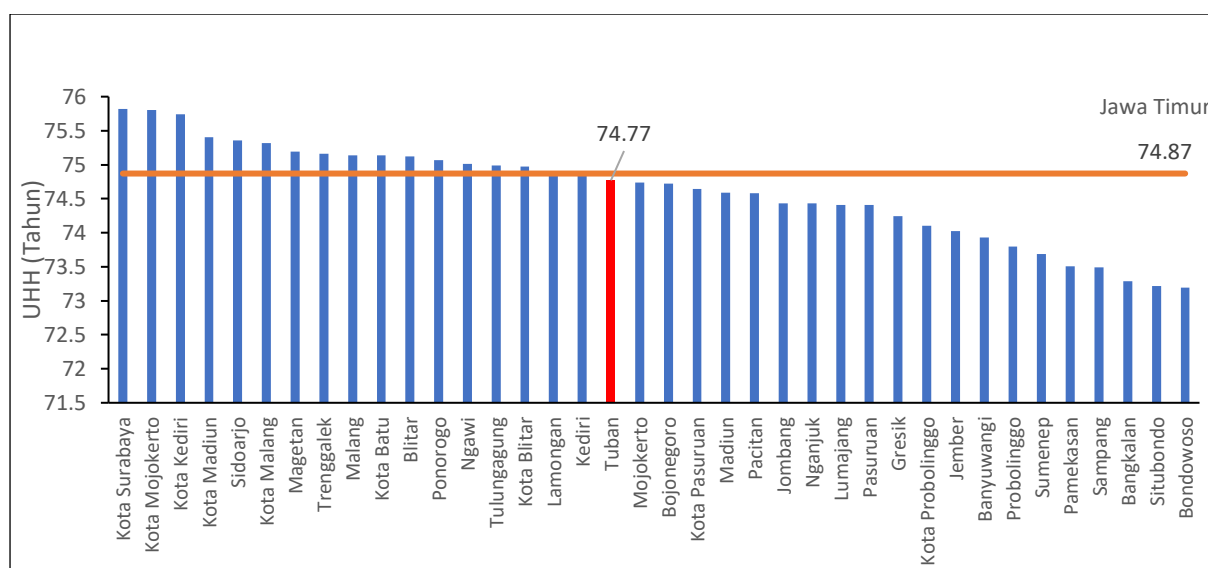


Sumber: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur, 2024 (Diolah)
Gambar 4. 5 Perkembangan UHH Kabupaten Tuban, Provinsi Jawa Timur dan Nasional Tahun 2020 – 2023.

Gambar 4.5 menunjukkan UHH Kabupaten Tuban terus mengalami kenaikan di setiap tahunnya. Sejak tahun 2020, capaian rata-rata UHH Kabupaten Tuban berada di bawah rata-rata UHH Jawa Timur namun lebih tinggi daripada rata-rata Nasional dan beberapa kabupaten/kota di sekitarnya, yaitu Kabupaten Bojonegoro dan Gresik. Pada tahun 2023, UHH Kabupaten Tuban berada pada peringkat 18 dari

38 kabupaten/kota se-Jawa Timur, sedangkan IPM Kabupaten Tuban pada tahun 2023 berada pada peringkat 28 dari 38 kabupaten/kota se-Jawa Timur.

UHH menunjukkan bahwa harapan seorang bayi yang baru lahir untuk hidup lama semakin tinggi setiap tahunnya. Pada tahun 2023, UHH di Kabupaten Tuban mencapai 74,77, yang artinya seorang bayi yang dilahirkan di Kabupaten Tuban akan memiliki harapan hidup hingga usia 74 tahun. UHH Kabupaten Tuban memiliki tren positif dan melampaui angka Nasional dan beberapa kabupaten/kota di sekitarnya. Hal ini memberikan gambaran bahwa telah terjadi peningkatan kualitas kesehatan di masyarakat. Hal-hal yang diduga menjadi faktor peningkatan kualitas kesehatan masyarakat adalah peningkatan teknologi di bidang kesehatan, peningkatan infrastruktur kesehatan, penambahan tenaga kesehatan, dan pola hidup sehat.



Sumber: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur, 2024 (Diolah)
Gambar 4. 6 Usia Harapan Hidup Menurut Kabupaten/Kota di Jawa Timur Tahun 2023.

Gambar 4.6 menunjukkan UHH Kabupaten Tuban pada Tahun 2023 menempati urutan ke 18 dari 38 kabupaten/kota di Jawa Timur. UHH Kabupaten Tuban mengalami peningkatan pada tahun 2023 yakni menjadi 74,77 . Hal tersebut mengindikasikan bahwa program pembangunan kesehatan Kabupaten Tuban telah berhasil meningkatkan UHH. Apabila dibandingkan dengan daerah sekitarnya, Kabupaten Tuban memiliki nilai yang lebih tinggi daripada Kabupaten Bojonegoro, Kabupaten Gresik, dan Kabupaten Jombang.

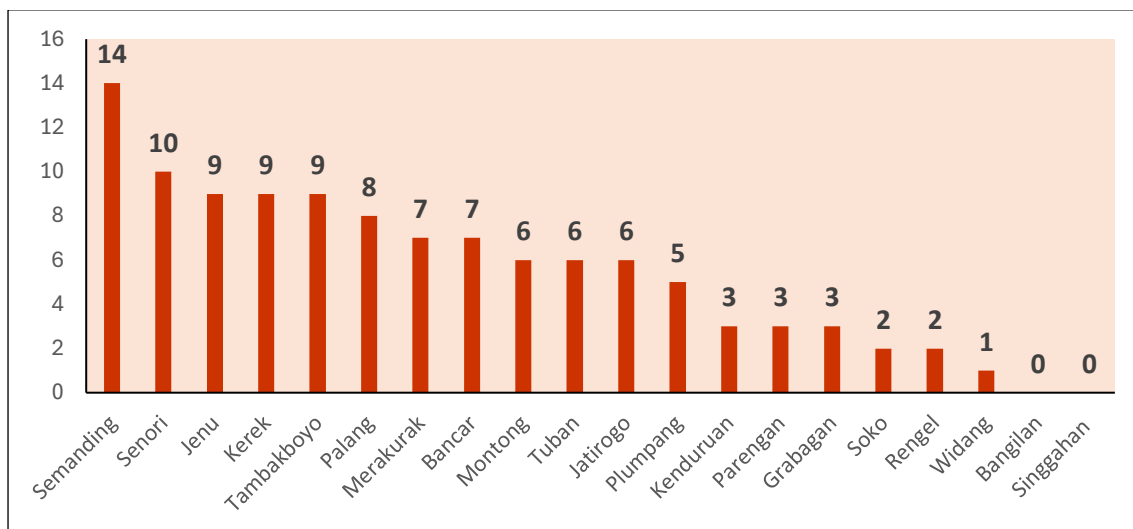
Analisis relevansi dan efektivitas dapat dilakukan dalam melakukan analisis UHH sebagai indikator utama kesehatan IPM. Analisis relevansi dilakukan dengan membandingkan tren indikator utama kabupaten/kota terhadap tren provinsi dan nasional. Selain itu, program peningkatan UHH berjalan efektif karena UHH meningkat sesuai tujuan provinsi dan nasional.

4.3.1.1 Analisis Perbandingan Antar Wilayah Indikator Penunjang Kesehatan

Tujuan dilakukannya analisis perbandingan antar wilayah adalah untuk mengetahui posisi atau capaian suatu daerah jika dibandingkan dengan daerah lainnya. Hasil analisis tersebut dapat diambil keputusan untuk menilai posisi suatu daerah relatif terhadap daerah lain, terhadap rata-rata provinsi maupun nasional. Selain untuk mengetahui posisi ataupun capaian suatu daerah, analisis perbandingan antar wilayah dapat dijadikan rekomendasi untuk menentukan kecamatan atau kabupaten/kota prioritas yang akan diintervensi sebagai upaya tercapainya target suatu indikator yang telah ditentukan.

Kementerian Kesehatan telah mencanangkan visi pembangunan kesehatan, yaitu tercapainya penduduk dengan perilaku hidup sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia. Terdapat beberapa indikator penunjang yang telah disepakati untuk digunakan sebagai acuan mengukur kemajuan UHH, yaitu angka kematian bayi, angka kematian kasar, dan status gizi. Indikator tersebut merupakan indikator yang mencerminkan derajat kesehatan.

UHH berhubungan erat dengan Angka Kematian Bayi (AKB). Kematian bayi adalah kematian yang terjadi antara bayi lahir sampai satu hari sebelum ulang tahun pertama. AKB atau *Infant Mortality Rate* adalah banyaknya bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun per 1.000 kelahiran hidup. AKB dapat menggambarkan kondisi sosial ekonomi masyarakat setempat karena bayi adalah kelompok usia yang paling rentan terkena dampak dari perubahan lingkungan maupun sosial ekonomi, lingkungan tempat tinggal, dan kesehatannya sehingga secara teoritis meningkatnya UHH diwujudkan dari menurunnya AKB.



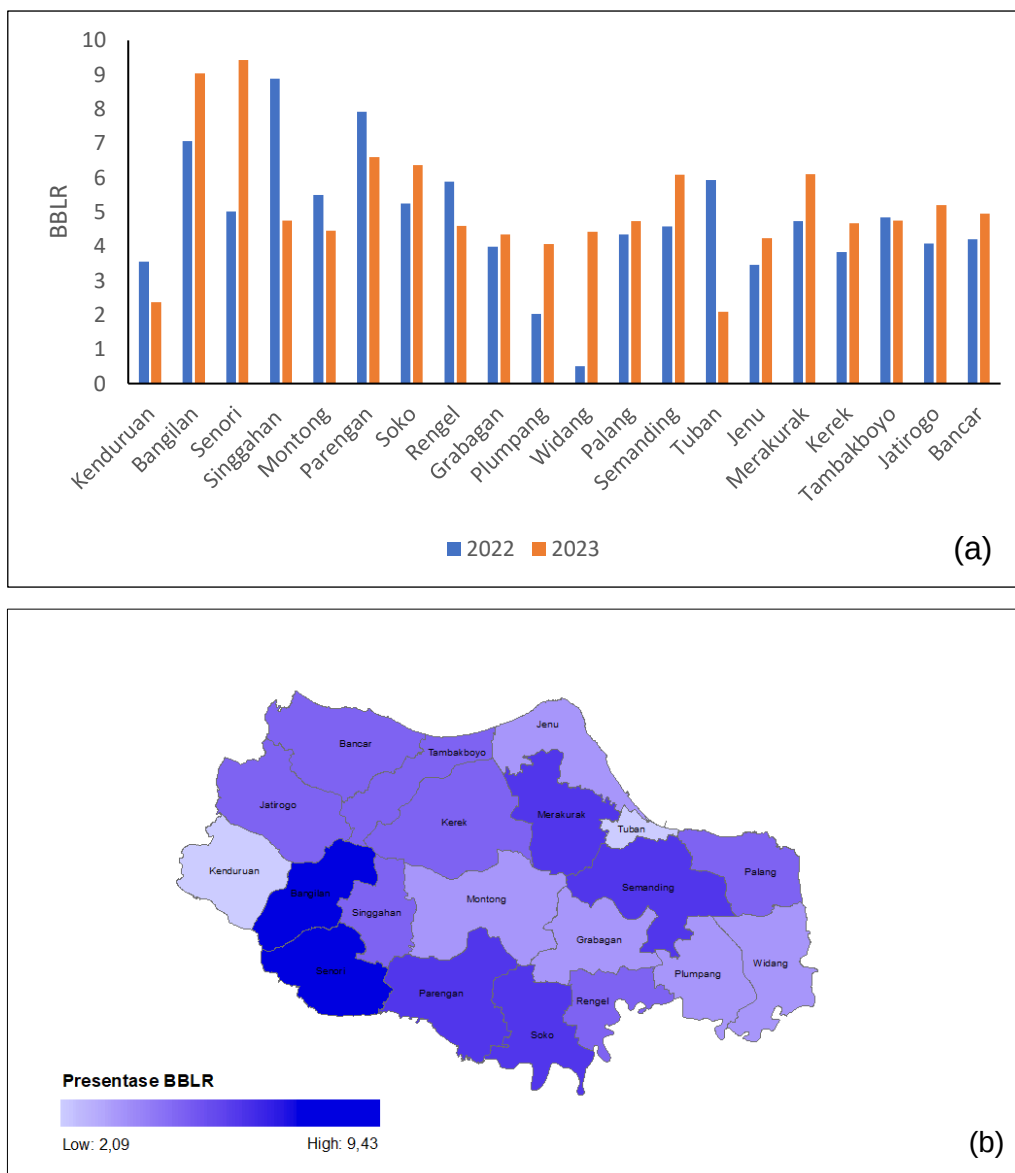
Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban, 2024 (Diolah)

Gambar 4. 7 Jumlah Kematian Bayi Kabupaten Tuban Menurut Kecamatan Tahun 2023.

Berdasarkan Gambar 4.7 menunjukkan bahwa beberapa wilayah perlu memperoleh perhatian karena masih terdapat kejadian kematian bayi yang masih tinggi. Pada tahun 2023, kematian bayi di Kabupaten Tuban berjumlah 110. Wilayah dengan jumlah kematian bayi yang cukup tinggi diantaranya: Kecamatan Semanding, Senori, Jenu, Kerek, dan Tambakboyo. Kecamatan Semanding memiliki jumlah kematian bayi sebesar 14 kematian; Kecamatan Senori memiliki jumlah kematian bayi sebesar 10 kematian; dan Kecamatan Jenu, Kerek dan Tambakboyo memiliki jumlah kematian bayi masing-masing sebesar 9 kematian. Jumlah kematian bayi di Kecamatan Semanding cukup tinggi dikarenakan dua puskesmas di Kecamatan Semanding memiliki cakupan wilayah kerja yang luas dengan jumlah penduduk yang paling banyak diantara kecamatan lain di Kabupaten Tuban (119.045 jiwa).

Jumlah kematian bayi di Kabupaten Tuban tahun 2023 mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2022, yakni sebesar 110 jiwa. Tahun 2022 jumlah kematian bayi berjumlah 96 kematian bayi (Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban, 2023). AKB pada tahun 2023 mengalami kenaikan menjadi 7,6. Artinya, pada tahun 2023 terdapat kematian 8 bayi dalam kelahiran 1000 bayi.

Penyebab kematian bayi di Kabupaten Tuban salah satunya adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Angka BBLR tinggi disebabkan karena meningkatnya kasus ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK). Sementara penyebab lain dari kematian bayi, diantaranya asfiksia, kelainan bawaan, pneumonia, sepsis, dan diare.

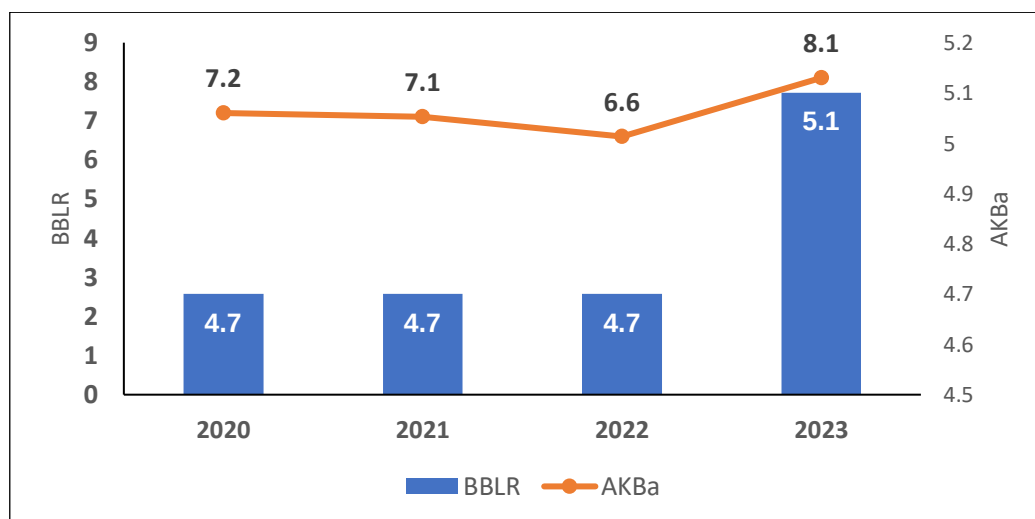


Sumber: Kabupaten Tuban Dalam Angka 2024 (Diolah)
 Gambar 4. 8 Persentase BBLR Menurut Kecamatan Kabupaten Tuban Tahun 2022-2023 (a), Peta Persebaran Jumlah Kasus BBLR di Kabupaten Tuban Tahun 2023 (b)

Presentase BBLR Kabupaten Tuban pada tahun 2023 sebesar 5,1 persen, tetap seperti tahun 2022. Pada Tahun 2022, Kecamatan Singgahan merupakan kecamatan dengan persentase BBLR tertinggi sebesar 8,9 persen. Namun, pada tahun 2023 Kecamatan Senori merupakan kecamatan dengan persentase BBLR tertinggi sebesar 9,4 persen. Presentase BBLR di Kecamatan Senori disebabkan banyaknya ibu hamil yang memiliki kelainan bawaan seperti jantung dan hipertensi serta banyaknya kematian bayi akibat kelahiran pertama oleh beberapa ibu di

Kecamatan Senori sehingga upaya yang dapat dilakukan yakni peningkatan sarana prasarana, dan kompetensi tenaga kesehatan serta penanganan kegawatdaruratan. Kecamatan Tuban merupakan kecamatan dengan persentase BBLR terendah yakni 0,5 persen (Gambar 4.8a). Kasus BBLR paling banyak terjadi pada Kecamatan Semanding, yaitu sebanyak 84 kasus. Kasus terendah terjadi di Kecamatan Kenduruan dengan 7 Kasus dan Kecamatan Grabagan dengan kasus 19 pasien BBLR (Gambar 4.8b).

Persentase kasus BBLR di Kabupaten Tuban mengalami kenaikan dari tahun 2022. Kasus BBLR pada tahun 2022 sebesar 4,7 persen, sedangkan kasus BBLR pada tahun 2023 sebesar 5,1 persen. Penanganan tingginya BBLR pada Kabupaten Tuban dapat dilakukan dengan upaya preventif, seperti peningkatan kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kehamilan secara teratur di tenaga kesehatan, melakukan skrining anemia pada Rematri, Catin, dan Ibu Hamil; Pemberian PMT Pemulihan bagi Ibu hamil KEK, Balita Gizi Buruk dan Gizi Kurang; Edukasi dan Konseling bagi Ibu hamil dan Balita tentang 1000 HPK; Pemantauan Status Gizi Secara Berkala dan Pemenuhan alat antropometri di Posyandu serta Pembinaan dan Pendampingan Kader.



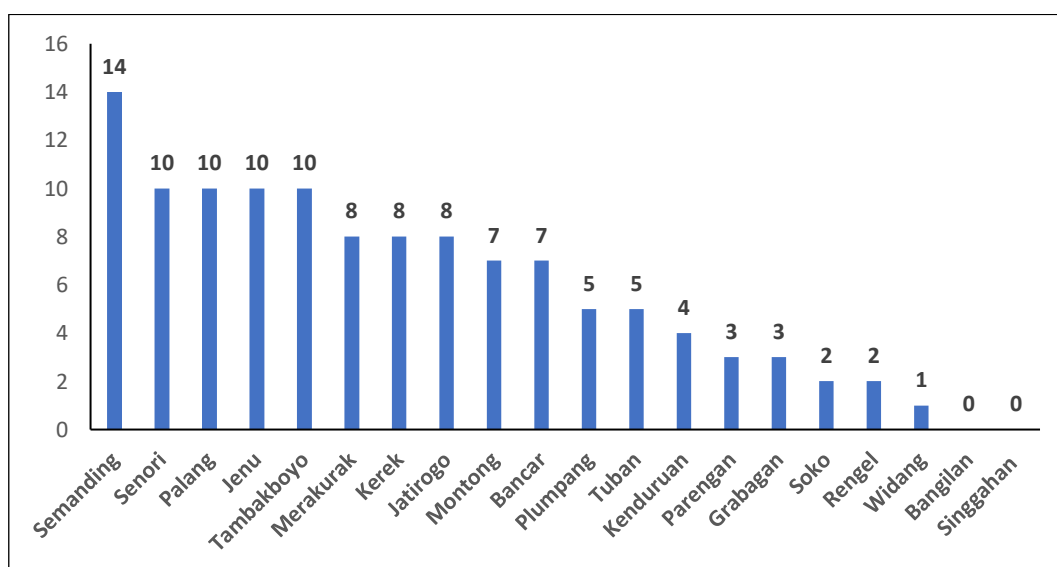
Sumber : BBLR : Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban 2024 (Diolah)

AKBa : Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban 2024 (Diolah)

Gambar 4. 9 Perkembangan AKBa dan BBLR Kabupaten Tuban Tahun 2020-2023.

Salah satu indikator yang biasa digunakan untuk mengukur kualitas hidup atau kesehatan di suatu wilayah adalah kematian balita. Angka Kematian Balita (AKBa) adalah jumlah kematian anak berusia 0-4 tahun selama satu tahun per 1000 anak

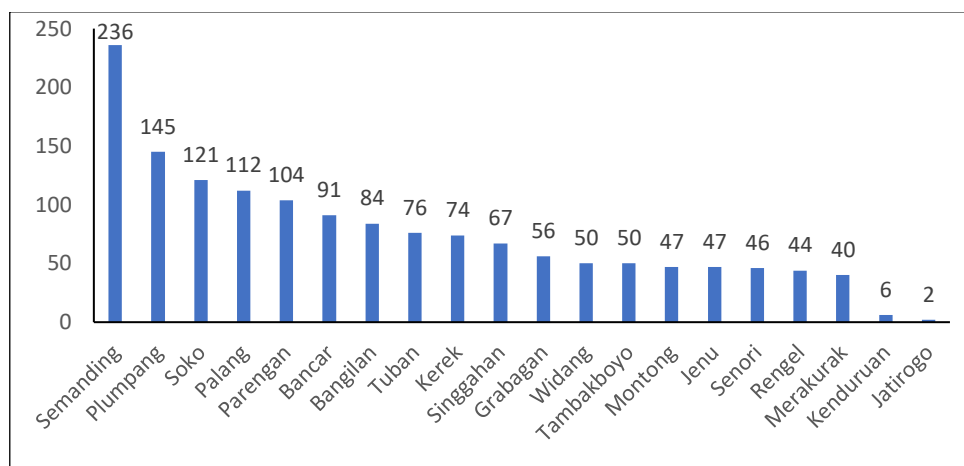
umur yang sama. Jumlah kematian balita di Kabupaten Tuban pada Tahun 2023 mengalami peningkatan yang signifikan dibandingkan tahun 2022. Pada tahun 2022 terdapat sejumlah 98 kasus kematian balita sementara pada tahun 2023 tercatat 117 kasus kematian balita. AKBa Kabupaten Tuban pada tahun 2023 mengalami peningkatan jika dibandingkan tahun 2022 yaitu sebesar 1,5. Intervensi kesehatan perlu dilakukan dengan lebih terfokus di Kecamatan Semanding, Senori, Palang, Jenu, dan Tambakboyo karena kasus kematian balita di kecamatan tersebut masih tinggi (Gambar 4.10).



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban 2024 (Diolah)

Gambar 4. 10 Jumlah Kematian Balita Kabupaten Tuban Tahun 2023 Menurut Kecamatan.

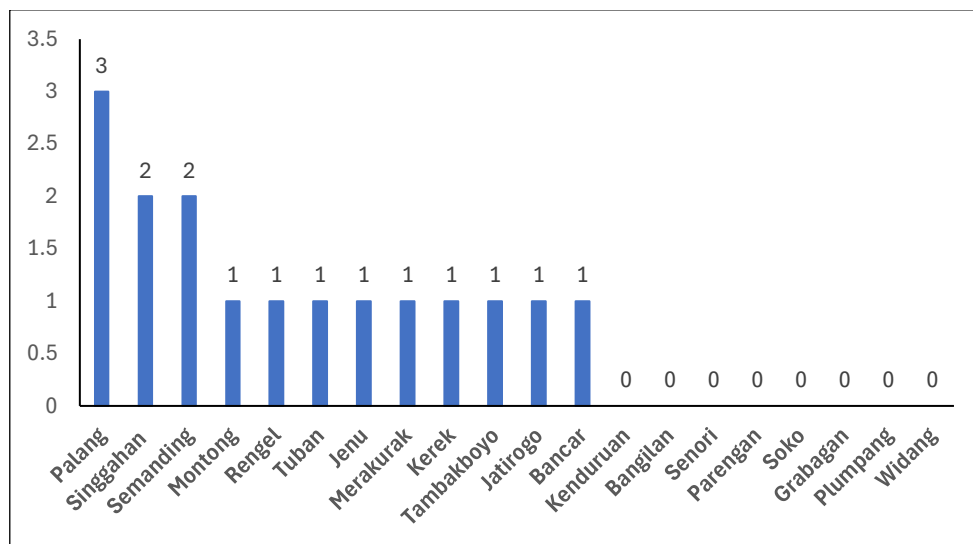
Kematian balita dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah faktor gizi. Berdasarkan Gambar 4.10 diketahui bahwa Kecamatan Semanding mempunyai kasus balita gizi buruk terbesar di Kabupaten Tuban yakni sebesar 236. Kematian balita juga dapat disebabkan karena fasilitas kesehatan yang belum merata, kesadaran kesehatan yang masih rendah, dan edukasi yang belum merata. Pemerintah Kabupaten Tuban harus melakukan intervensi kesehatan khusus agar kasus kematian balita di masing-masing kecamatan berkurang.



Sumber : Kabupaten Tuban Dalam Angka, 2024 (Diolah)
Gambar 4. 11 Jumlah Balita Gizi Buruk Kabupaten Tuban Tahun 2023 Menurut Kecamatan.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator lain yang digunakan untuk menilai derajat kesehatan suatu wilayah. Kematian ibu didefinisikan sebagai kematian seorang wanita yang disebabkan karena kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan. Salah satu upaya untuk mengurangi AKI adalah pelayanan kesehatan bagi ibu hamil yang memenuhi frekuensi minimal pada setiap trimester, yaitu: paling sedikit satu kali diusia kehamilan 0-12 minggu (trimester I), paling sedikit satu kali diusia kehamilan 13-27 minggu (trimester II) dan paling sedikit dua kali pada usia kehamilan 28 minggu sampai mendekati waktu persalinan (trimester III). Standar minimal kunjungan ANC sangat disarankan untuk mendeteksi secara dini komplikasi serta sebagai upaya untuk mencegah faktor resiko pada ibu hamil sehingga dapat memberikan perlindungan yang optimal bagi ibu hamil dan janin selama kehamilan (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Selain itu, terselenggaranya program peningkatan jumlah kelahiran yang dibantu oleh tenaga kesehatan penyiapan sistem rujukan dalam penanganan komplikasi kehamilan, dan penyiapan keluarga dan suami siaga dalam menyongsong kelahiran dapat dilakukan untuk mengurangi AKI di Kabupaten Tuban. Kematian ibu terbanyak di Kabupaten Tuban terjadi di Kecamatan Palang, Semanding dan Singgahan dengan jumlah kematian ibu yang terjadi masing-masing sebanyak 3, 2, dan 2 kasus kematian ibu.



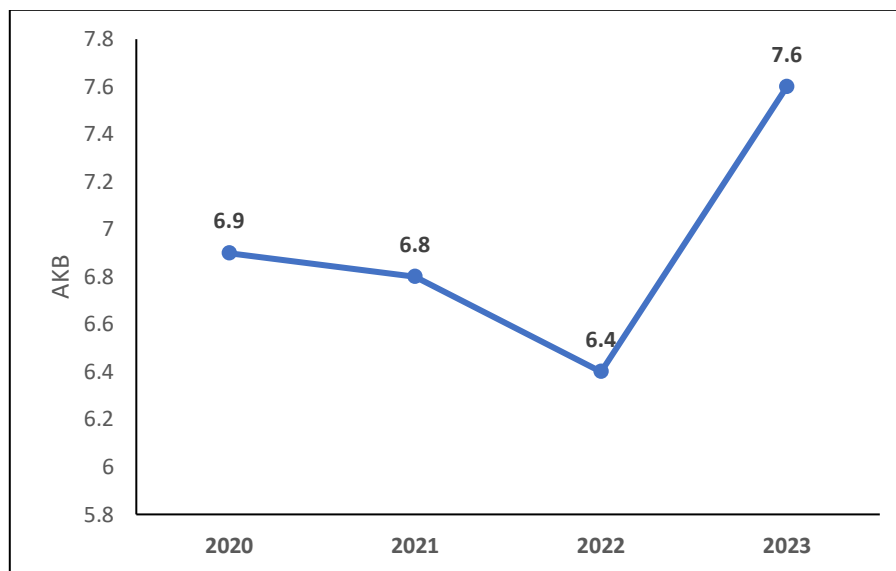
Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban, 2024 (Diolah)

Gambar 4. 12 Jumlah Kematian Ibu Menurut Kecamatan Kabupaten Tuban Tahun 2023

Program untuk mengurangi kematian ibu dapat dikatakan berhasil di Kecamatan Tambakboyo. Kasus kematian ibu di Kecamatan Tambakboyo pada tahun 2022 sebanyak tiga kasus, sedangkan untuk tahun 2023, kasus kematian ibu di Kecamatan Tambakboyo hanya berjumlah satu kasus. Namun, hal berbeda terjadi di Kecamatan Kerek dan Merakurak dimana pada tahun 2022 terjadi nol kasus kematian ibu akan tetapi pada tahun 2023, kematian ibu menjadi satu kasus. Selain tiga kecamatan di atas, kasus kematian ibu masih tetap seperti tahun 2022. Hal ini perlu menjadi perhatian bagi Dinas Kesehatan dan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Tuban untuk mempertahankan kasus kematian ibu agar tetap rendah.

4.3.1.2 Analisis Relevansi dan Efektivitas Indikator Penunjang Kesehatan

Analisis relevansi dan efektivitas pada indikator penunjang kesehatan merujuk pada AKB dan AKI untuk mengukur seberapa jauh program penganggulan kematian ibu dan bayi yang dijalankan di Kabupaten Tuban guna mendukung sasaran provinsi dan nasional. Pada tahun 2020-2022, tren AKB Kabupaten Tuban mengalami penurunan, sehingga dapat dikatakan bahwa upaya penurunan AKB di Kabupaten Tuban pada periode tersebut sudah sejalan/relevan untuk mendukung tujuan provinsi. Pada tahun 2023, AKB di Kabupaten Tuban naik menjadi 7,6. Artinya pada tahun 2023 terdapat 8 bayi meninggal per 1000 kelahiran hidup.

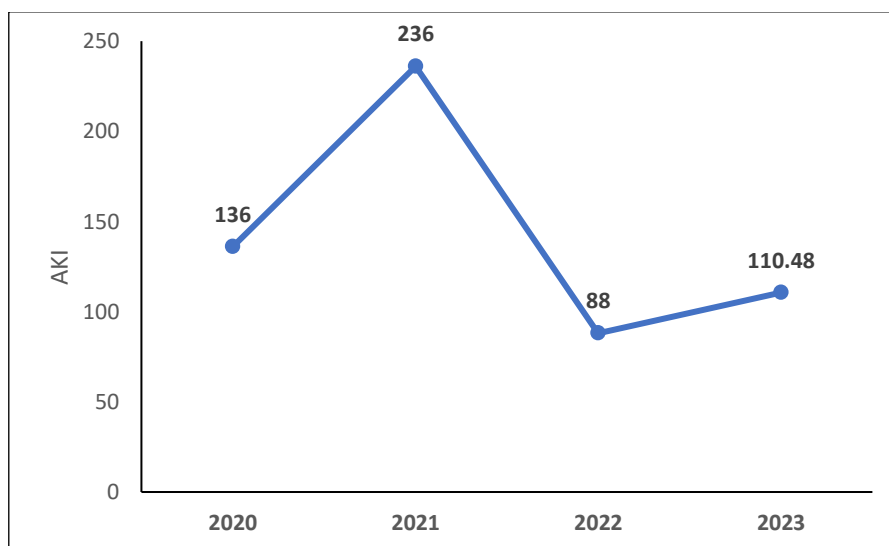


Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban, 2024 (Diolah)

Gambar 4. 13 Angka Kematian Bayi Kabupaten Tuban Tahun 2020-2023.

Analisis efektivitas dilakukan untuk mengetahui pembangunan yang dilakukan oleh Kabupaten Tuban untuk penanggulangan AKB berlangsung efektif atau tidak, baik dalam mencapai tujuan nasional maupun tujuan pembangunan daerah. Efektivitas penanggulangan angka kematian bayi dapat dilihat dari seberapa jauh capaian pembangunan daerah membaik dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Sepanjang periode 2020 hingga 2022 terjadi penurunan AKB yakni pada tahun 2020 terdapat 6,9 bayi meninggal per 1000 kelahiran hidup di tahun 2020, sedangkan pada tahun 2022 terdapat 6,4 bayi meninggal per 1000 kelahiran hidup. Namun, pada tahun 2023, AKB mengalami kenaikan yang signifikan yakni menjadi 7,6 bayi meninggal per 1000 kelahiran hidup. Artinya program AKB di Kabupaten Tuban mengalami penurunan efektivitas dibandingkan periode sebelumnya.

AKI di Kabupaten Tuban mengalami penurunan signifikan pada tahun 2022 yakni mencapai 62 persen. Namun pada tahun 2023 kembali mengalami peningkatan sebesar 25 persen. Berdasarkan hal tersebut program penurunan AKI mengalami penurunan efektivitas dibandingkan periode sebelumnya.



Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban, 2023 (Diolah)

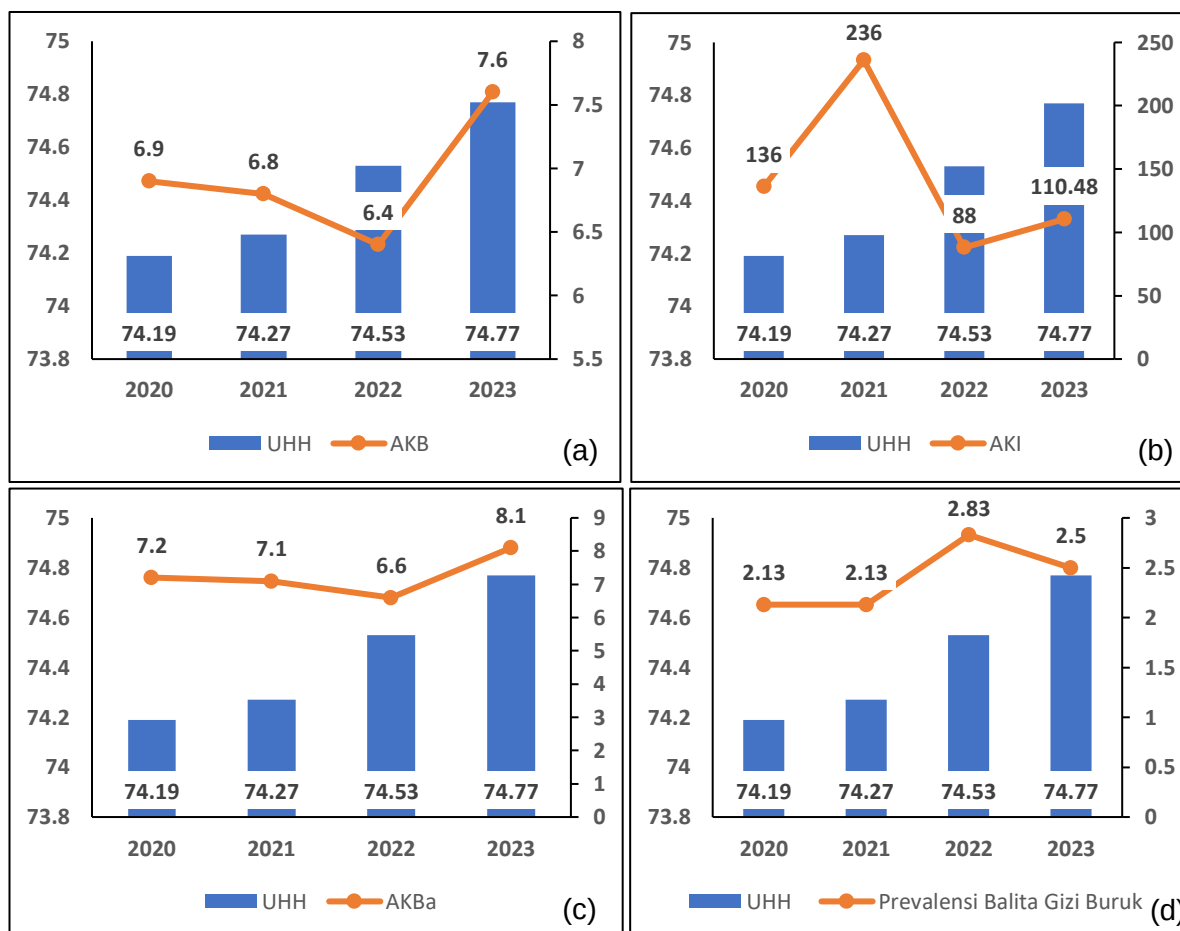
Gambar 4. 14 Angka Kematian Ibu Kabupaten Tuban Tahun 2020-2023.

4.3.1.3 Analisis Penentuan Prioritas Bidang Indikator Penunjang Kesehatan

Untuk mengetahui keterkaitan UHH dengan indikator penunjang kesehatan, tren UHH perlu disandingkan dengan semua indikator UHH. Dengan mengetahui keterkaitan AHH dan indikatornya, diharapkan mampu menentukan indikator yang perlu diprioritaskan untuk dilakukan intervensi sebagai upaya peningkatan AHH. Indikator pendukung yang digunakan dalam analisis adalah AKB, AKBa, Persentase Balita Gizi Buruk, AKI, dan jumlah tenaga kesehatan. Berdasarkan Gambar 4.15a, terdapat tren penurunan AKB sejak tahun 2020 hingga 2022 di Kabupaten Tuban. Namun penurunan di tahun 2020 sampai 2022 tidak terlalu signifikan. Selain itu, pada tahun 2023 terjadi peningkatan AKB yang cukup signifikan. Kenaikan AKB ini menunjukkan bahwa visi pembangunan kesehatan, yaitu: perilaku hidup sehat, jangkauan pelayanan kesehatan yang belum merata, serta faktor sosial ekonomi dan lingkungan tempat tinggal belum tercapai.

Pada Gambar 4.15b, AKI meningkat sejalan dengan meningkatnya UHH di tahun 2020 hingga 2021 kemudian menurun pada tahun 2022 sebesar 62 persen. Pada tahun 2023 nilai AKI mengalami kenaikan disertai peningkatan nilai UHH sehingga berdasarkan hal tersebut program peningkatan kesehatan reproduksi, terutama pada pelayanan kehamilan di Kabupaten Tuban pada tahun 2023 perlu digalakkan kembali. Gambar 4.15c. menunjukkan penurunan AKBa yang sejalan dengan kenaikan UHH. Pada tahun 2023 terjadi peningkatan AKBa yang cukup signifikan sebesar 1,5 persen. Penurunan tersebut menunjukkan pelayanan

kesehatan yang diberikan kepada balita mengalami penurunan kinerja dalam menangani faktor penyebab AKBa.



Sumber: Berita Resmi Statistik Kabupaten Tuban Tahun 2024 dan Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban Tahun 2024 (Diolah)

Gambar 4. 15 Tren UHH dengan AKB (a), Tren UHH dengan AKI (b), Tren UHH dengan AKBa (c), Tren UHH dengan Prevalensi Balita Gizi Buruk (d) Kabupaten Tuban.

Gambar 4.15d. menunjukkan UHH meningkat sejalan dengan Prevelansi Balita Gizi Buruk dari tahun 2020 hingga 2022. Pada tahun 2022 tren prevelansi balita gizi buruk mengalami peningkatan sebesar 0,70 persen. Hal tersebut bisa disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya: pengetahuan orang tua terhadap kesehatan, perilaku orang tua atas penanganan kesehatan, pola makan balita, dan ketersediaan keanekaragaman pangan untuk balita. Namun, terjadi penurunan prevalensi balita gizi buruk pada tahun 2023 sebesar 0,33 persen, sehingga dapat dikatakan program penurunan prevalensi balita gizi buruk berhasil.

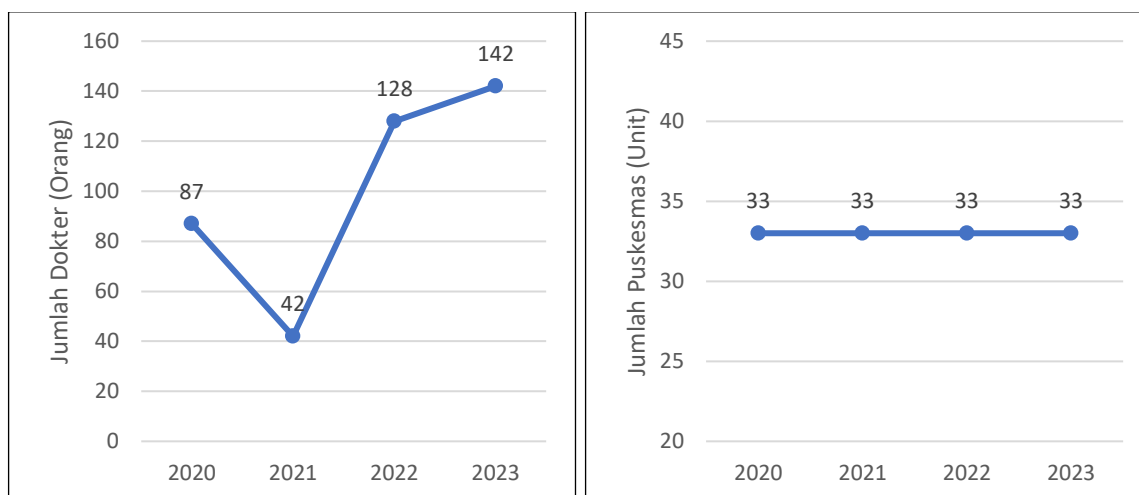
Tabel 4.1 menyajikan rangkuman hubungan antara indikator utama kesehatan (UHH) dengan indikator pendukung kesehatan. Indikator angka kematian bayi, balita dan ibu merupakan indikator yang mendapatkan prioritas utama dalam penanganan masalah kesehatan di Kabupaten Tuban. Sementara indikator lainnya tetap diperhatikan karena program-program yang dilakukan telah efektif dan relevan dengan program di level provinsi dan nasional.

Tabel 4. 1 Hubungan Indikator Utama dan Usia Harapan Hidup pada Bidang Kesehatan

Indikator Utama	Usia Harapan Hidup (UHH)		Keterangan
	Hubungan seharusnya	Kondisi riil	
Angka Kematian Bayi (AKB)	-	+	Memiliki kecenderungan <i>trend</i> yang berkebalikan, sehingga menjadi prioritas utama program
Angka Kematian Balita (AKBa)	-	+	
Angka Kematian Ibu (AKI)	-	+	
Prevelansi Balita Gizi Buruk	-	-	Memiliki kecenderungan yang sama
<i>Tanda “-” menunjukkan bahwa semakin rendah nilai indikator utama semakin tinggi pula Usia Harapan Hidup (UHH). Sebaliknya tanda “+” menunjukkan bahwa semakin tinggi indikator utama semakin tinggi Usia Harapan Hidup (UHH).</i>			

Setelah diketahui bahwa angka kematian bayi, balita dan ibu menjadi prioritas untuk meningkatkan indikator utama UHH, maka langkah selanjutnya adalah menentukan indikator intervensi, artinya untuk menurunkan angka kematian bayi, balita dan ibu intervensi apa yang harus diprioritaskan.

Analisis ini dilakukan dengan analisis keterkaitan antara indikator pendukung AHH, yaitu angka kematian bayi, balita, dan ibu dengan indikator prioritas, yaitu jumlah dokter dan jumlah puskesmas di Kabupaten Tuban.



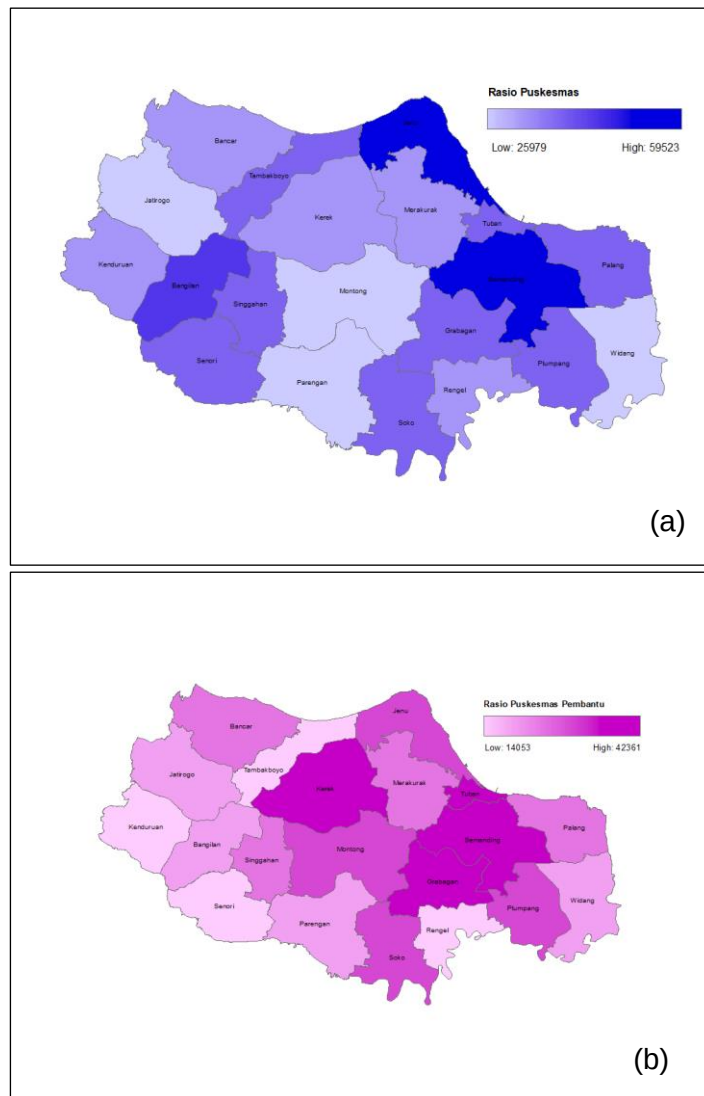
Gambar 4. 16 Tren Jumlah Dokter dan Tren Jumlah Puskesmas Kabupaten Tuban 2020-2023.

4.3.1.4 Analisis Prioritas Wilayah Indikator Penunjang Kesehatan

Analisis penentuan wilayah prioritas dilakukan untuk menentukan wilayah yang segera membutuhkan intervensi berdasarkan pengamatan terhadap indikator utama dan indikator pendukungnya

1. Deskripsi Kondisi Sarana Prasarana Penunjang Kesehatan

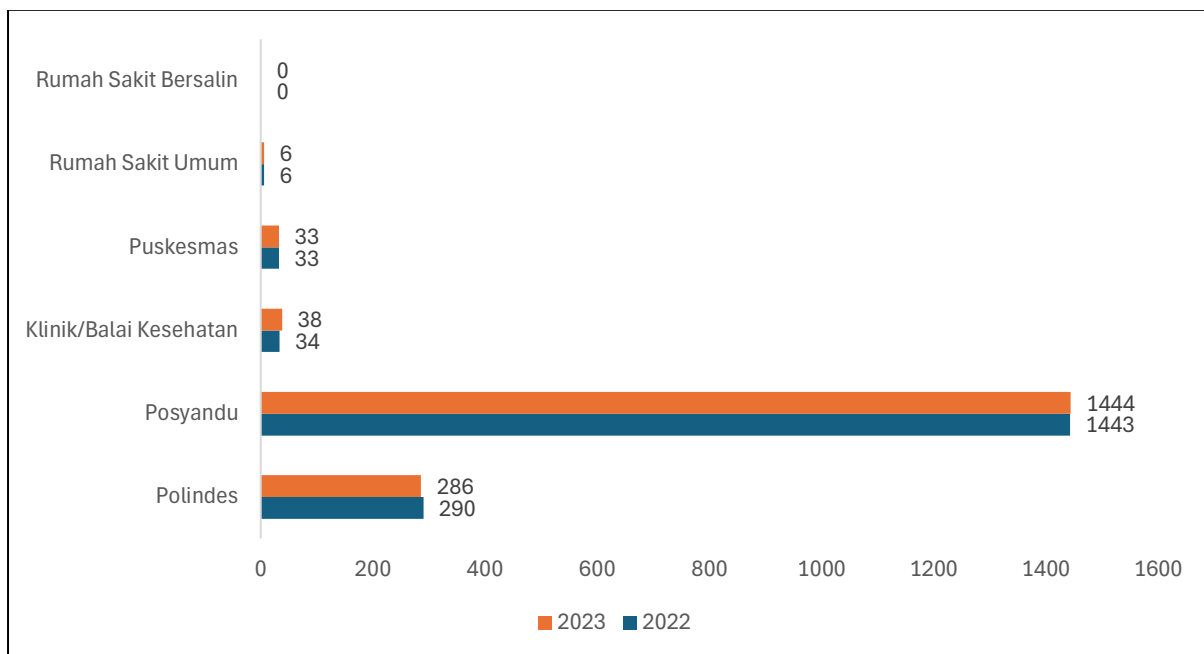
Pada tahun 2023, penambahan fasilitas kesehatan ada pada fasilitas klinik dan posyandu, yang masing-masing bertambah menjadi 38 dan 1444. Untuk jumlah fasilitas kesehatan puskesmas dan rumah sakit umum pada tahun 2023 tidak terdapat perubahan. Di sisi lain, jumlah Polindes berkurang dari 290 menjadi 286. Menurut Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor 34 Tahun 2016, rasio puskesmas ideal dalam satu kecamatan adalah 1:16.000, artinya sebanyak 16.000 penduduk dalam satu kecamatan dilayani oleh 1 puskesmas, sedangkan rasio puskesmas pembantu ideal dalam satu kecamatan adalah 1:1.500. Tidak ada kecamatan di Kabupaten Tuban yang memiliki rasio puskesmas dan puskesmas pembantu ideal. Kecamatan Widang memiliki rasio puskesmas yang mendekati ideal yakni 1:25.979, yang artinya sebanyak 25.979 penduduk di Kecamatan Widang dilayani oleh satu puskesmas, sedangkan Kecamatan Senori memiliki rasio puskesmas pembantu yang mendekati ideal yakni 1:14.053, yang artinya 42.158 penduduk di Kecamatan Senori dilayani oleh satu puskesmas pembantu.



Sumber: Kabupaten Tuban Dalam Angka 2024 (Diolah)

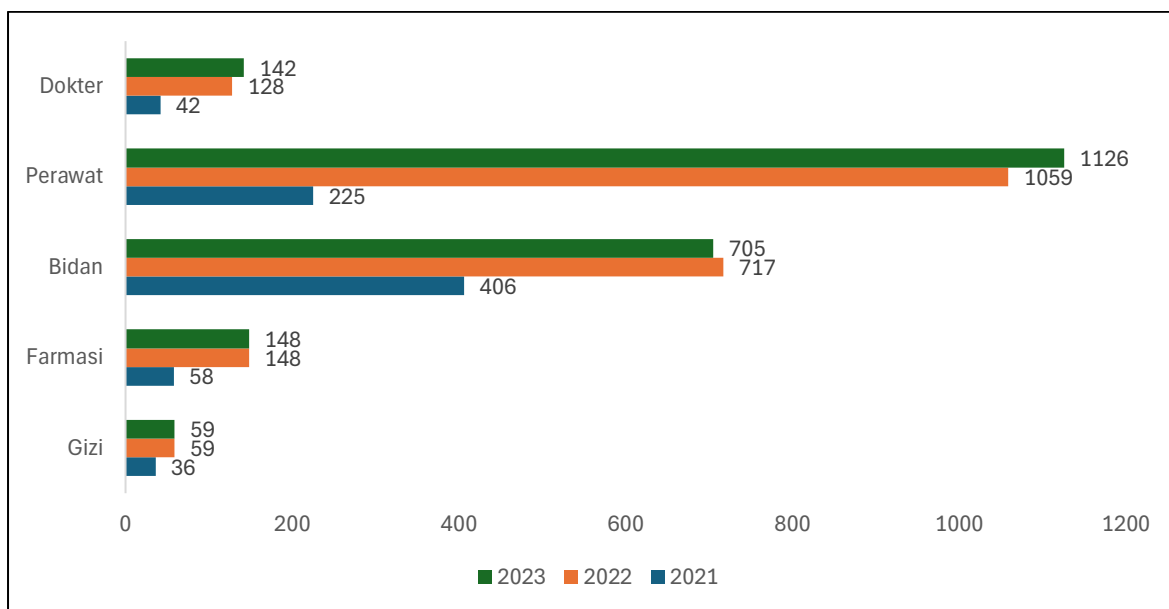
Gambar 4. 17 Persebaran Rasio Puskesmas (a) dan Puskesmas Pembantu (b) per 100.000 Penduduk Tahun 2023.

Pada tahun 2023, jumlah perawat dan dokter mengalami peningkatan. Jumlah tenaga ahli gizi dan farmasi tetap seperti tahun 2022, masing-masing 59 dan 148. Untuk tenaga bidan, terjadi penurunan dari tahun 2022 ke tahun 2023, sedangkan kenaikan paling signifikan terjadi pada jumlah perawat. Pada tahun 2023, rasio tenaga kesehatan Kabupaten Tuban sebesar 173,24, menurun dari tahun 2022. Artinya, dalam 100.000 penduduk Kabupaten Tuban dilayani oleh 173 tenaga kesehatan. Jika dibandingkan dari tahun 2021, rasio tenaga kesehatan Kabupaten Tuban menurun, dimana pada tahun 2021, rasio tenaga kesehatan sebesar 177,71 dan pada tahun 2022, rasio tenaga kesehatan sebesar 174,53.



Sumber: Kabupaten Tuban dalam Angka 2023 (Diolah)

Gambar 4. 18 Jumlah Fasilitas Kesehatan Kabupaten Tuban Tahun 2022 – 2023.

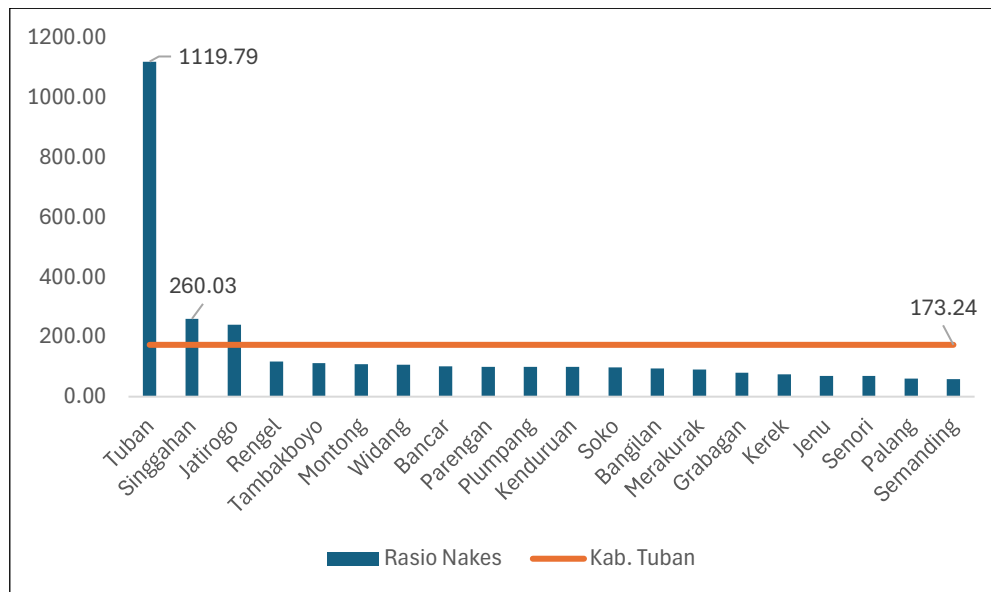


Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban 2023 (Diolah)

Gambar 4. 19 Jumlah Tenaga Kesehatan Kabupaten Tuban Tahun 2021 – 2023.

Berdasarkan Gambar 4.20 diketahui bahwa rasio tenaga kesehatan di Kecamatan Tuban merupakan yang tertinggi sejak tahun 2023. Rasio tenaga kesehatan Kecamatan Tuban sebesar 1.119,79, meningkat dari tahun 2022 yang berada pada nilai 1.105,97. Artinya pada tahun 2023, terdapat 1.119 tenaga kesehatan dalam 100.000 penduduk. Kecamatan Tuban memiliki total 67 dokter, 681

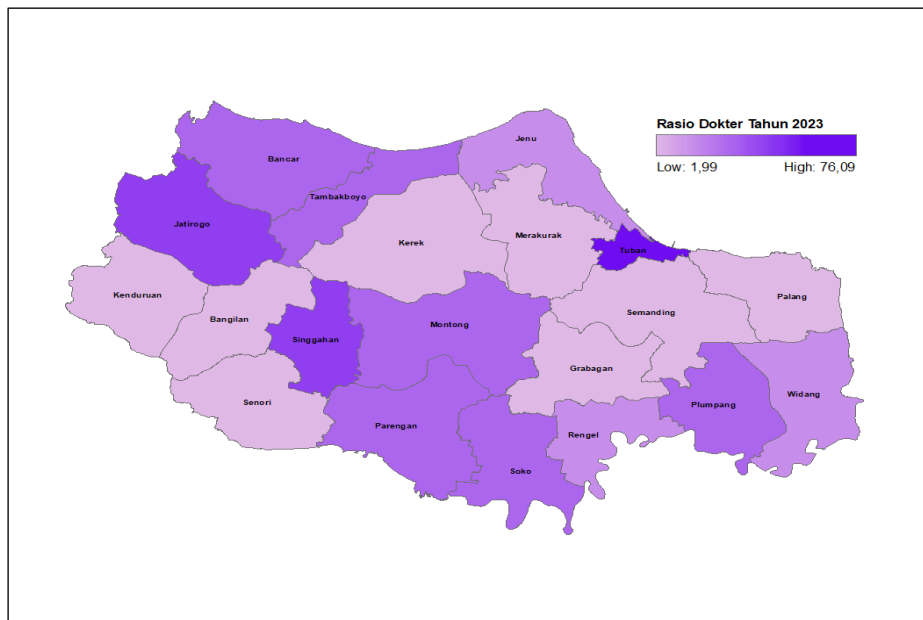
perawat, 136 bidan, 80 tenaga farmasi, dan 22 ahli gizi dimana jumlah penduduk Kecamatan Tuban sebanyak 88.052 jiwa.



Sumber: Kabupaten Tuban Dalam Angka 2024 (Diolah)

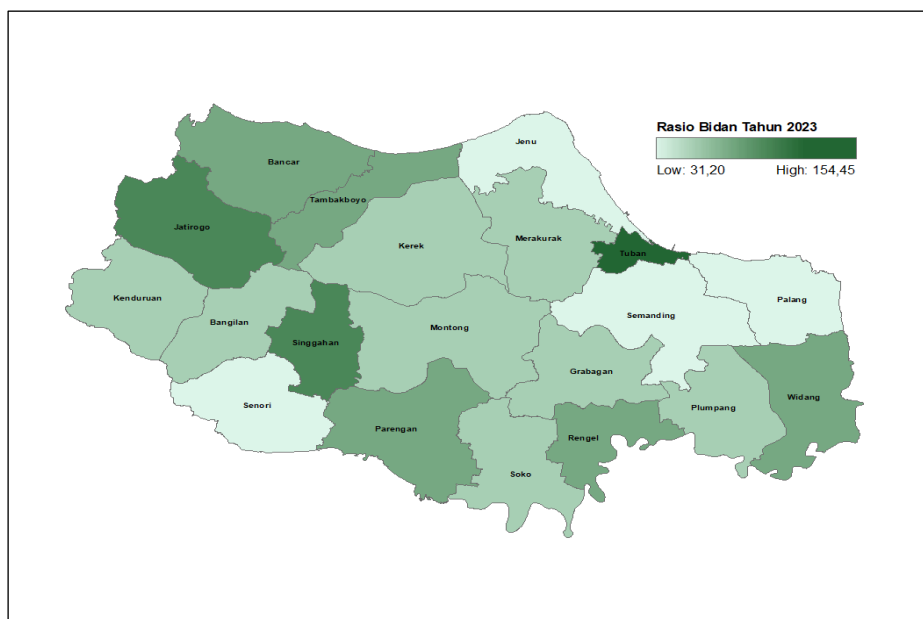
Gambar 4. 20 Rasio Tenaga Kesehatan dan Jumlah Penduduk Kabupaten Tuban Tahun 2023.

Berdasarkan Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat No. 54 Tahun 2013, target rasio dokter umum per 100.000 penduduk pada tahun 2025 adalah 50 dokter. Rasio dokter di Kabupaten Tuban pada tahun 2023 sebesar 11,28 per 100.000 penduduk. Nilai tersebut mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2022, yaitu sebesar 10,58 per 100.000 penduduk. Gambar 4.21 menunjukkan bahwa Kecamatan Tuban merupakan satu-satunya kecamatan yang memenuhi nilai minimal ketersediaan dokter, yaitu terdapat 76 dokter yang melayani 100.000 penduduk. Kecamatan Bangilan merupakan kecamatan dengan rasio dokter paling rendah selama 2 tahun terakhir (2022-2023). Pada tahun 2023, rasio dokter di Kecamatan Bangilan sebesar 1,99 artinya 100.000 penduduk di Kecamatan Bangilan dilayani oleh 2 dokter.



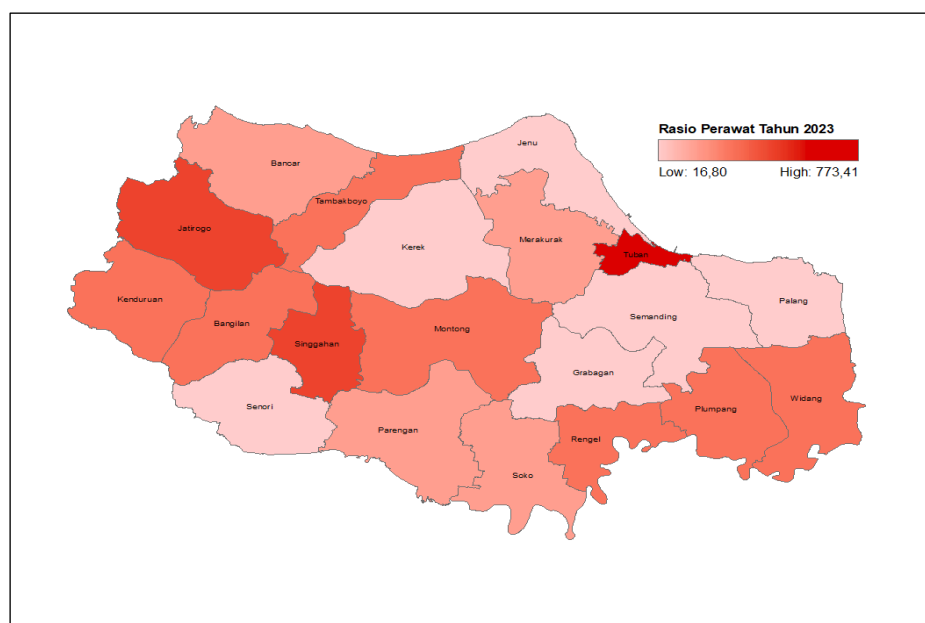
Sumber: Kabupaten Tuban Dalam Angka 2024 (Diolah)
Gambar 4. 21 Persebaran Rasio Dokter per 100.000 Penduduk Tahun 2023.

Target rasio bidan per 100.000 penduduk pada tahun 2025 berdasarkan Kepmenko Bidang Kesra No. 54 tahun 2013 adalah 130 bidan. Kecamatan Tuban telah memenuhi kondisi ideal rasio bidan. Terdapat 154 bidan yang melayani 100.000 penduduk di Kecamatan Tuban tahun 2022. Kecamatan Palang adalah kecamatan dengan rasio bidan paling kecil, yaitu 31 bidan dalam 100.000 penduduk.



Sumber: Kabupaten Tuban Dalam Angka 2024 (Diolah)
Gambar 4. 22 Persebaran Rasio Bidan per 100.000 Penduduk Tahun 2023.

Berdasarkan Kepmenko Bidang Kesra No. 54 Tahun 2013, target rasio perawat per 100.000 penduduk pada tahun 2025 adalah 200 perawat. Rasio perawat di Kabupaten Tuban pada tahun 2023 sebesar 89,48 per 100.000 penduduk. Nilai tersebut mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2022, yaitu sebesar 87,55 per 100.000 penduduk. Gambar 4.23 menunjukkan bahwa Kecamatan Tuban merupakan satu-satunya kecamatan yang memenuhi nilai minimal ketersediaan perawat, yaitu terdapat 773 perawat yang melayani 100.000 penduduk. Kecamatan Semanding merupakan kecamatan dengan rasio perawat paling rendah selama 2 tahun terakhir (2022-2023). Pada tahun 2023, rasio perawat di Kecamatan Semanding sebesar 16,80 artinya 17 perawat yang melayani 100.000 penduduk.



Sumber: Kabupaten Tuban Dalam Angka 2024 (Diolah)
Gambar 4. 23 Persebaran Rasio Perawat per 100.000 Penduduk Tahun 2023.

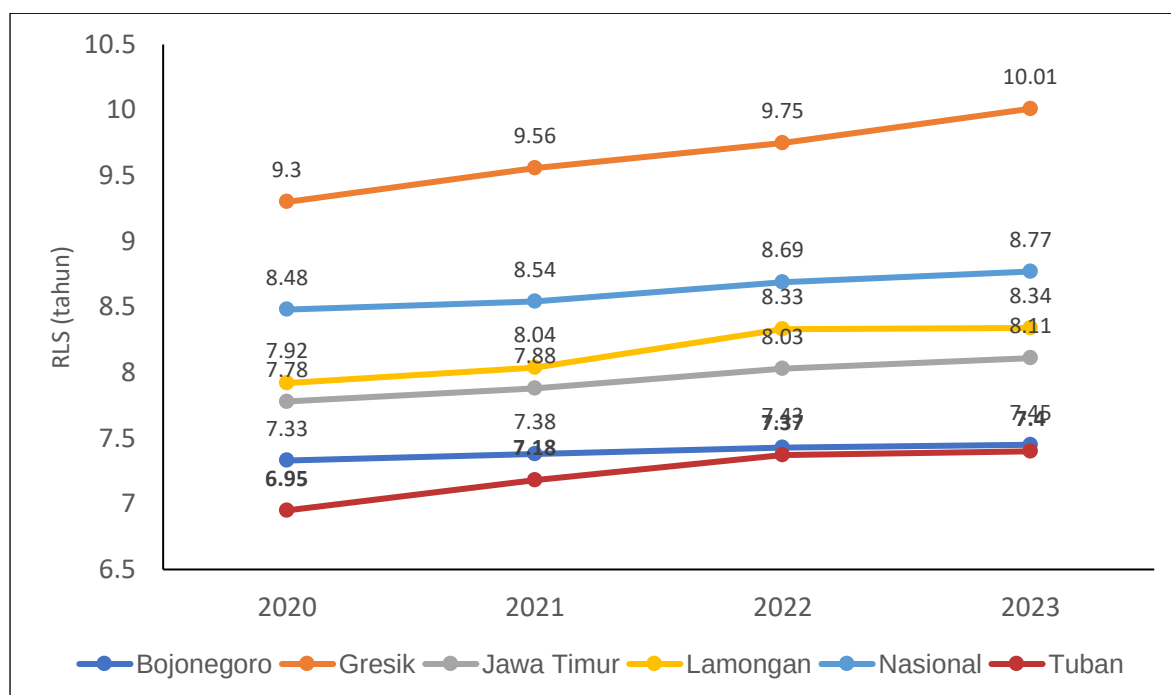
4.3.2 Indikator Pendidikan

Aspek penting pembangunan manusia salah satunya dapat dilihat dari kualitas pendidikan penduduknya. Komponen IPM untuk melihat kualitas pendidikan di Kabupaten Tuban yaitu Rata-rata Lama Sekolah (RLS) dan Harapan Lama Sekolah (HLS).

4.3.2.1 Rata-rata Lama Sekolah (RLS)

RLS menggambarkan mutu Sumber Daya Manusia (SDM) yang diukur dalam aspek pendidikan. Semakin tinggi nilai RLS semakin tinggi mutu SDM suatu

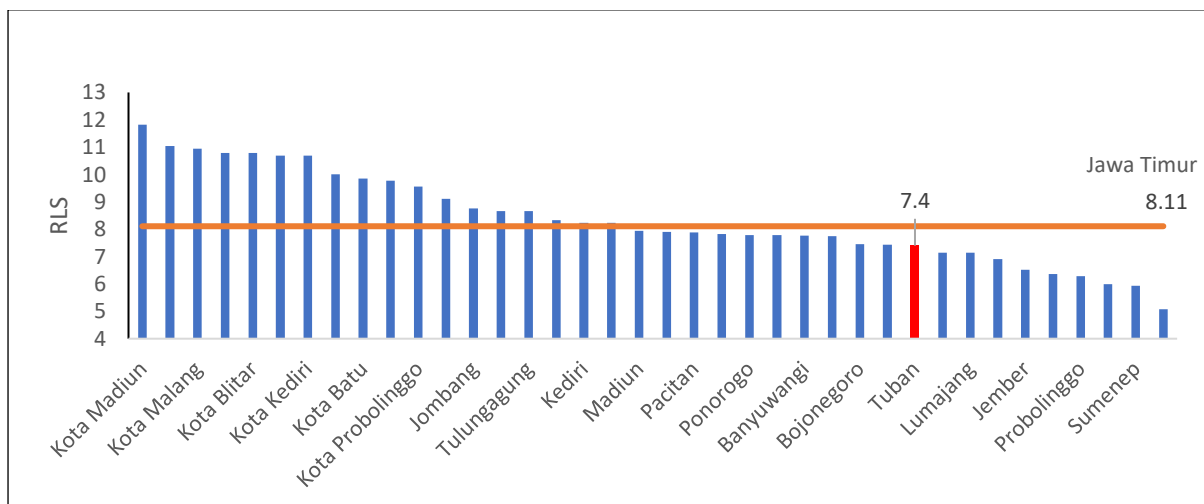
masyarakat. Cakupan usia pada perhitungan RLS adalah penduduk usia 25 tahun ke atas, dengan asumsi bahwa pada umur 25 tahun proses pendidikan telah usai.



Sumber: BPS Jawa Timur, 2024 (Diolah)

Gambar 4. 24 Perkembangan RLS Kabupaten Tuban, Bojonegoro, Lamongan, Gresik, Provinsi Jawa Timur, dan Nasional Tahun 2020 – 2023.

Selama 4 tahun terakhir, perkembangan RLS Kabupaten Tuban tidak mengalami peningkatan secara signifikan bahkan cenderung stagnan pada tahun 2023. Jika dibandingkan dengan rata-rata Nasional dan Jawa Timur, capaian RLS Kabupaten Tuban masih lebih rendah. Pada Tahun 2023, rata-rata lama sekolah penduduk 25 tahun ke atas di Kabupaten Tuban mencapai 7,4 tahun (~7 tahun) atau setara dengan SMP kelas I. Apabila dibandingkan dengan kabupaten/kota di Jawa Timur, RLS Kabupaten Tuban masih tergolong rendah, yaitu mencapai peringkat 29 dari 38 kabupaten/kota. RLS Kabupaten Tuban hanya lebih tinggi dari Pamekasan, Lumajang, dan Situbondo. Demikian juga jika dibandingkan dengan kabupaten disekitarnya, seperti Kabupaten Bojonegoro dan Lamongan, RLS Kabupaten Tuban masih lebih rendah, seperti disajikan pada Gambar 4.25. RLS tertinggi di Jawa Timur didominasi wilayah kota, diantaranya: Kota Madiun, Kota Mojokerto, dan Kota Malang.

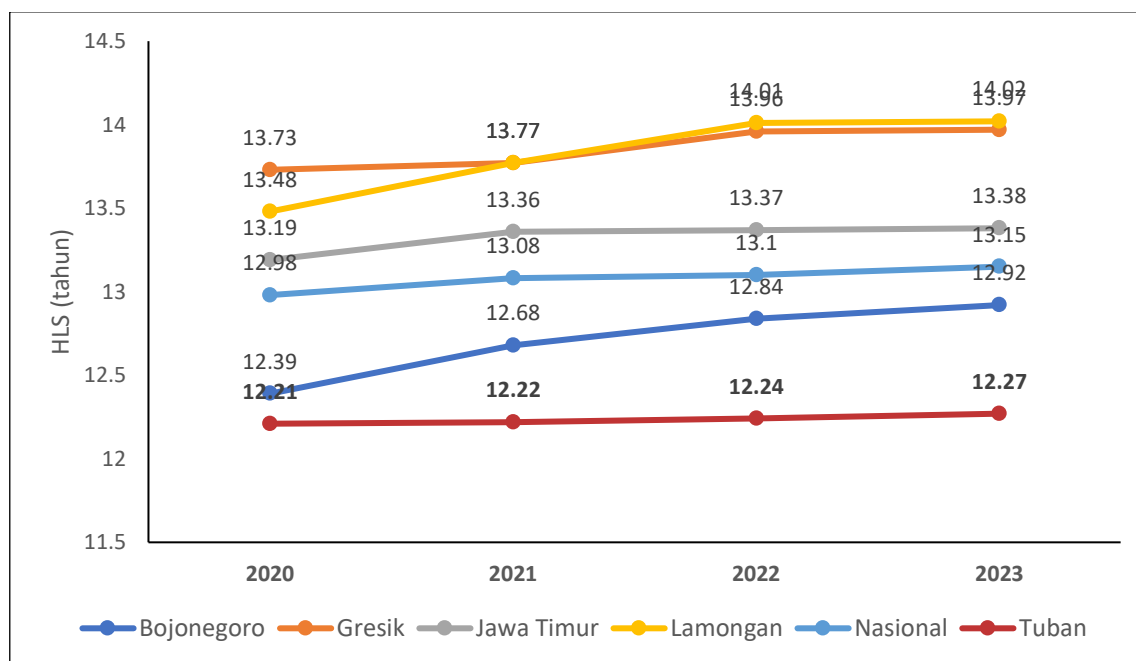


Sumber: BPS Jawa Timur, 2024 (Diolah)
 Gambar 4. 25 Rata-rata Lama Sekolah Menurut Kabupaten/Kota di Jawa Timur Tahun 2023.

Berdasarkan hasil analisis relevansi, selama tahun 2020-2023, tren RLS sejalan atau relevan dengan tren RLS Provinsi Jawa Timur dan nasional. Sehingga dapat disimpulkan bahwa upaya peningkatan RLS di Kabupaten Tuban efektif mendukung tujuan provinsi dan nasional. Demikian pula dapat disimpulkan bahwa program yang mendukung peningkatan RLS Kabupaten Tuban dikatakan efektif karena berdampak positif pada kenaikan RLS Kabupaten Tuban dari 6,95 (2020) menjadi 7,40 (2023). Namun, percepatan RLS menurun dari tahun 2020 ke 2023. Delta RLS tahun 2022 – 2023 jauh lebih rendah dibandingkan delta RLS 2021 – 2022, yakni 0,03 poin berbanding 0,19 poin. Hal yang mendasari delta RLS 2020 – 2021 sangat tinggi adalah pelaksanaan Program Kegiatan dan Sub Kegiatan Sesuai Rencana Kerja dan Pentahapan.

4.3.2.2 Harapan Lama Sekolah (HLS)

Harapan Lama Sekolah didefinisikan sebagai lamanya sekolah (dalam tahun) yang diharapkan akan dirasakan oleh anak pada umur tertentu di masa mendatang. HLS dapat digunakan untuk mengetahui kondisi pembangunan sistem pendidikan di berbagai jenjang yang ditujukan dalam bentuk lamanya pendidikan (dalam tahun) yang diharapkan dapat dicapai oleh setiap anak dan dihitung pada umur 7 tahun ke atas, karena mengikuti kebijakan pemerintah yaitu program wajib belajar.



Sumber: BPS Jawa Timur, 2024 (Diolah)

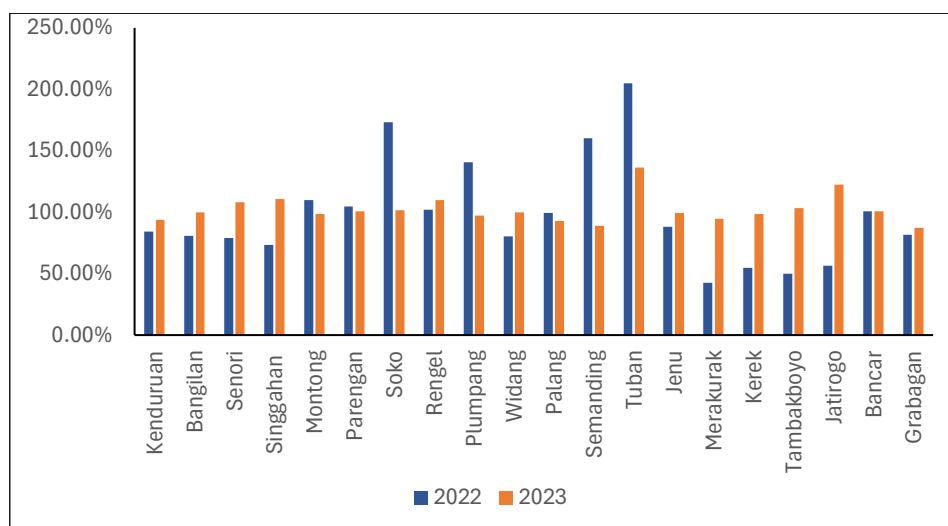
Gambar 4. 26 Perkembangan Harapan Lama Sekolah Kabupaten Tuban, Jawa Timur dan Nasional.

Selama 4 tahun terakhir, HLS Kabupaten Tuban mengalami peningkatan konstan dengan rata-rata 0,01 persen per tahun. Meskipun begitu, HLS Kabupaten Tuban masih berada di bawah rata-rata Jawa Timur dan Nasional. Sampai dengan tahun 2023, rata-rata anak usia 7 tahun yang masuk dunia pendidikan diharapkan akan dapat bersekolah selama 12,27 tahun (~13 tahun) atau mencapai setara Diploma 1, seperti pada Gambar 4.4. Pada tahun 2020-2023, kecenderungan tren HLS di Kabupaten Tuban sejalan/relevan dengan kecenderungan HLS tingkat Provinsi Jatim dan nasional. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa upaya peningkatan HLS di Kabupaten Tuban efektif mendukung tujuan provinsi dan nasional. Program yang mendukung peningkatan HLS Kabupaten Tuban juga dapat dikatakan efektif karena berdampak positif pada kenaikan HLS Kabupaten Tuban dari 12,21 (2020) menjadi 12,27 (2023).

4.3.2.3 Analisis Perbandingan Antar Wilayah Indikator Penunjang Pendidikan

Angka Partisipasi Sekolah mengukur daya serap sektor pendidikan terhadap penduduk usia sekolah. Semakin tinggi angka partisipasi sekolah pada suatu daerah maka artinya semakin banyak pula anak dengan usia sekolah yang mampu untuk

bersekolah. Angka ini sebagai salah satu ukuran yang digunakan dalam menilai program wajib belajar.



Sumber: Dinas Pendidikan Kab. Tuban, 2024 (diolah)

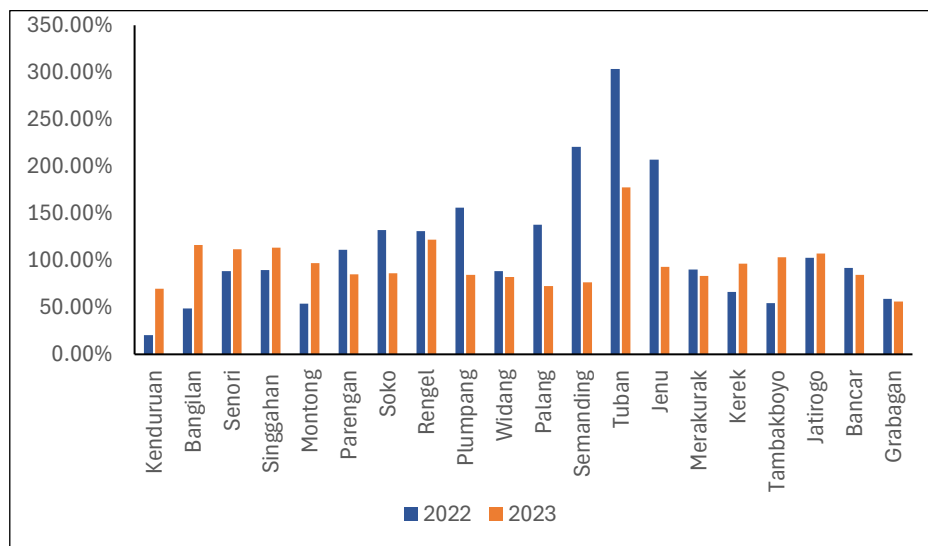
Gambar 4. 27 Tingkat Partisipasi Warga Negara Usia 7-12 Tahun Dalam Pendidikan Dasar.

Berdasarkan Gambar 4.27, dapat dijelaskan bahwa tingkat partisipasi masyarakat usia 7-12 dalam Pendidikan dasar cenderung meningkat di beberapa kecamatan. Peningkatan angka partisipasi sekolah paling tinggi berada di Kecamatan Jatirogo, sedangkan penurunan angka partisipasi sekolah paling tinggi berada pada Kecamatan Soko.

Tingkat partisipasi masyarakat usia 13-15 dalam pendidikan menengah pertama cenderung menurun di beberapa kecamatan. Meski mengalami penurunan, akan tetapi dapat dilihat bahwa bantuan pemerintah dalam bentuk wajib belajar 12 tahun telah membuahkan hasil. Pemerintah memiliki peran penting dalam menentukan kebijakan serta pendistribusian bantuan kepada masyarakat baik dalam bidang pendidikan, kesehatan, ataupun subsidi perekonomian.

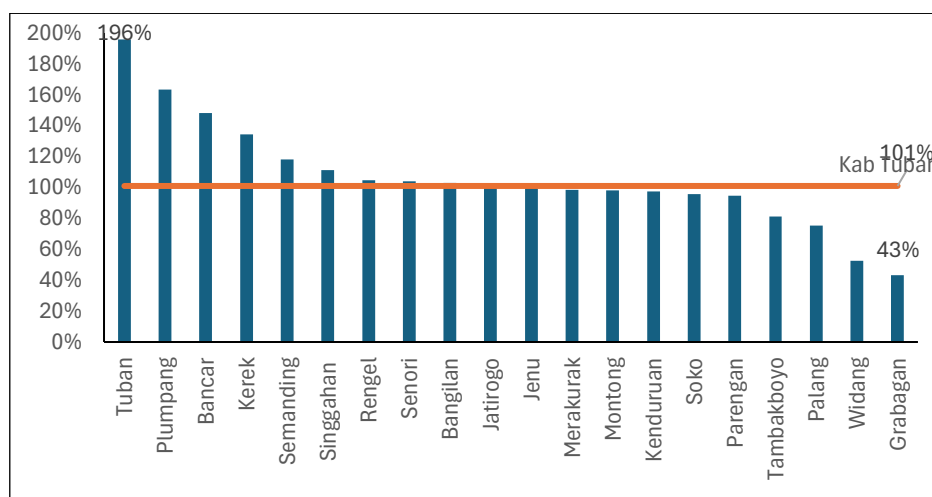
Angka Partisipasi Kasar (APK) adalah proporsi anak sekolah pada suatu jenjang pendidikan tertentu dalam kelompok umur yang sesuai dengan jenjang pendidikan tersebut. Semakin tinggi APK berarti semakin banyak anak usia sekolah yang bersekolah di suatu jenjang pendidikan pada suatu wilayah. APK digunakan untuk mengetahui banyaknya siswa yang bersekolah pada jenjang pendidikan tertentu. Adanya siswa dengan usia lebih tua dibanding usia standar di jenjang

pendidikan tertentu menunjukkan terjadinya kasus tinggal kelas atau terlambat masuk sekolah, sedangkan siswa yang lebih muda dibandingkan usia standar yang duduk di suatu jenjang pendidikan menunjukkan siswa tersebut masuk sekolah di usia yang lebih muda.



Sumber : Dinas Pendidikan Kab. Tuban, 2024 (diolah)

Gambar 4. 28 Tingkat Partisipasi Warga Negara Usia 13-15 Tahun Dalam Pendidikan Menengah Pertama.

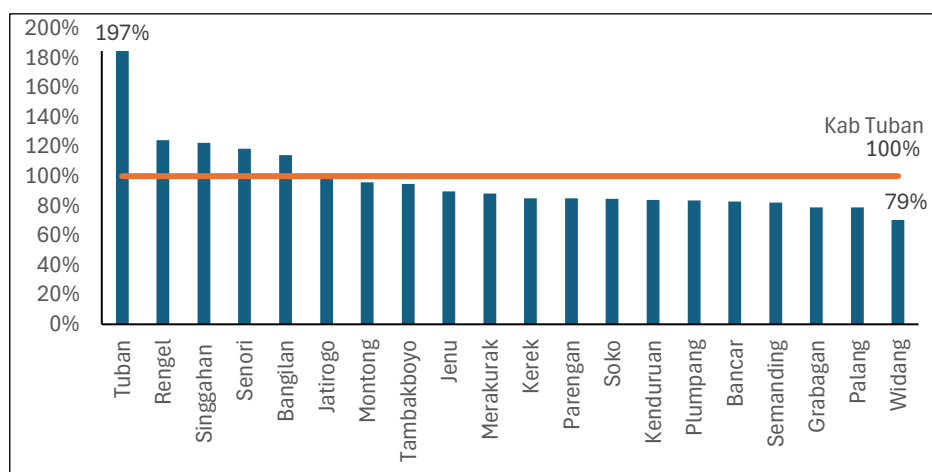


Sumber : Dinas Pendidikan Kab. Tuban, 2024 (diolah)

Gambar 4. 29 APK SD/MI di Kabupaten Tuban Tahun 2023.

Sepuluh dari dua puluh kecamatan di Tuban memiliki APK SD/MI di atas APK Kabupaten Tuban. Kecamatan tersebut adalah Kecamatan Tuban, Kecamatan Plumpang, Kecamatan Bancar, Kecamatan Kerek, Kecamatan Semanding, Kecamatan Singgahan, Kecamatan Rengel, Kecamatan Senori, Kecamatan Bangilan,

dan Kecamatan Jatirogo. Sementara itu, terdapat empat kecamatan dengan APK terendah di Kabupaten Tuban dengan APK di bawah 90 persen. Kecamatan tersebut adalah Kecamatan Tambakboyo sebesar 81 persen, Kecamatan Palang sebesar 75 persen, Kecamatan Widang sebesar 52 persen, dan Kecamatan Grabagan sebesar 43 persen.

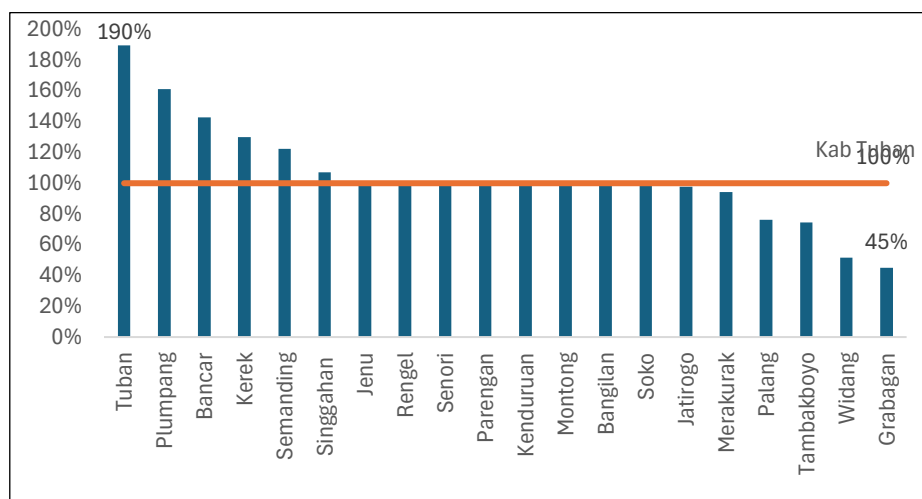


Sumber : Dinas Pendidikan Kab. Tuban, 2024 (diolah)
Gambar 4. 30 APK SMP/MTs di Kabupaten Tuban Tahun 2023

Gambar 4.30 menunjukkan bahwa sebanyak enam kecamatan di Kabupaten Tuban memiliki APK SMP/MTs di atas APK Kabupaten Tuban. Sementara lebih dari 50 persen kecamatan lainnya memiliki APK di bawah APK Kabupaten Tuban. Tiga kecamatan dengan nilai APK terendah yaitu Kecamatan Grabagan, Palang, dan Widang dengan masing-masing 79 persen.

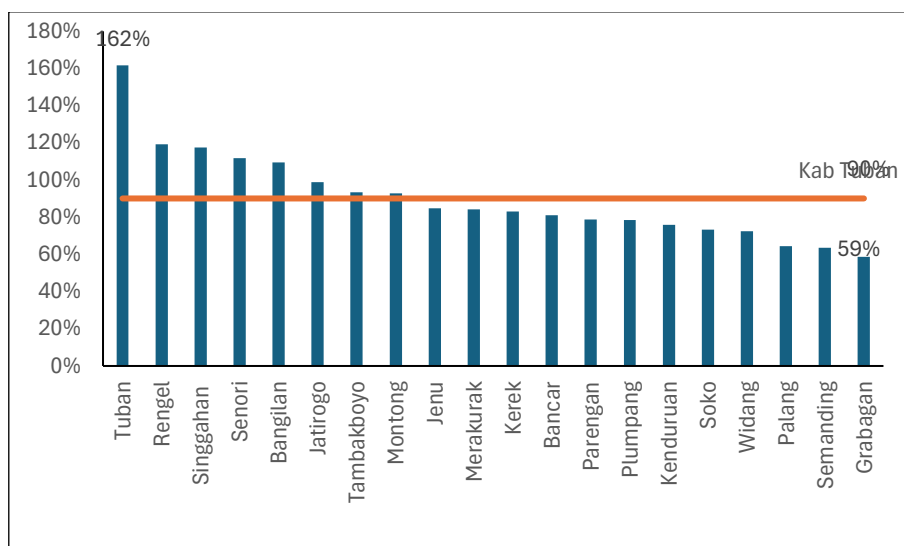
Selain indikator APK terdapat indikator lain yaitu Angka Partisipasi Murni (APM). Indikator APM ini digunakan untuk mengukur partisipasi sekolah penduduk usia sekolah pada tingkat pendidikan tertentu. Perhitungan APM dilihat dari persentase siswa dengan umur yang berkaitan dengan jenjang pendidikannya dari jumlah penduduk di usia yang sama. Seperti halnya APK, APM juga merupakan indikator daya serap penduduk usia sekolah di setiap jenjang pendidikan. Namun, APM merupakan indikator daya serap yang lebih baik daripada APK, karena APM menunjukkan partisipasi penduduk pada kelompok usia standar pada jenjang pendidikan yang sesuai dengan standar kelompok umur. Semakin tinggi APM semakin banyak anak usia sekolah yang bersekolah sesuai usia resmi di jenjang pendidikan tertentu. Jika seluruh anak usia sekolah dapat bersekolah tepat waktu,

maka APM akan mencapai nilai 100. Secara umum nilai APM akan selalu lebih rendah dari APK karena nilai APK mencakup anak di luar usia sekolah pada jenjang pendidikan yang bersangkutan. Selisih antara APK dan APM menunjukkan proporsi siswa yang terlambat atau terlalu cepat bersekolah.



Sumber : Dinas Pendidikan Kab. Tuban, 2024 (diolah)
Gambar 4. 31 APM SD/MI di Kabupaten Tuban Tahun 2023

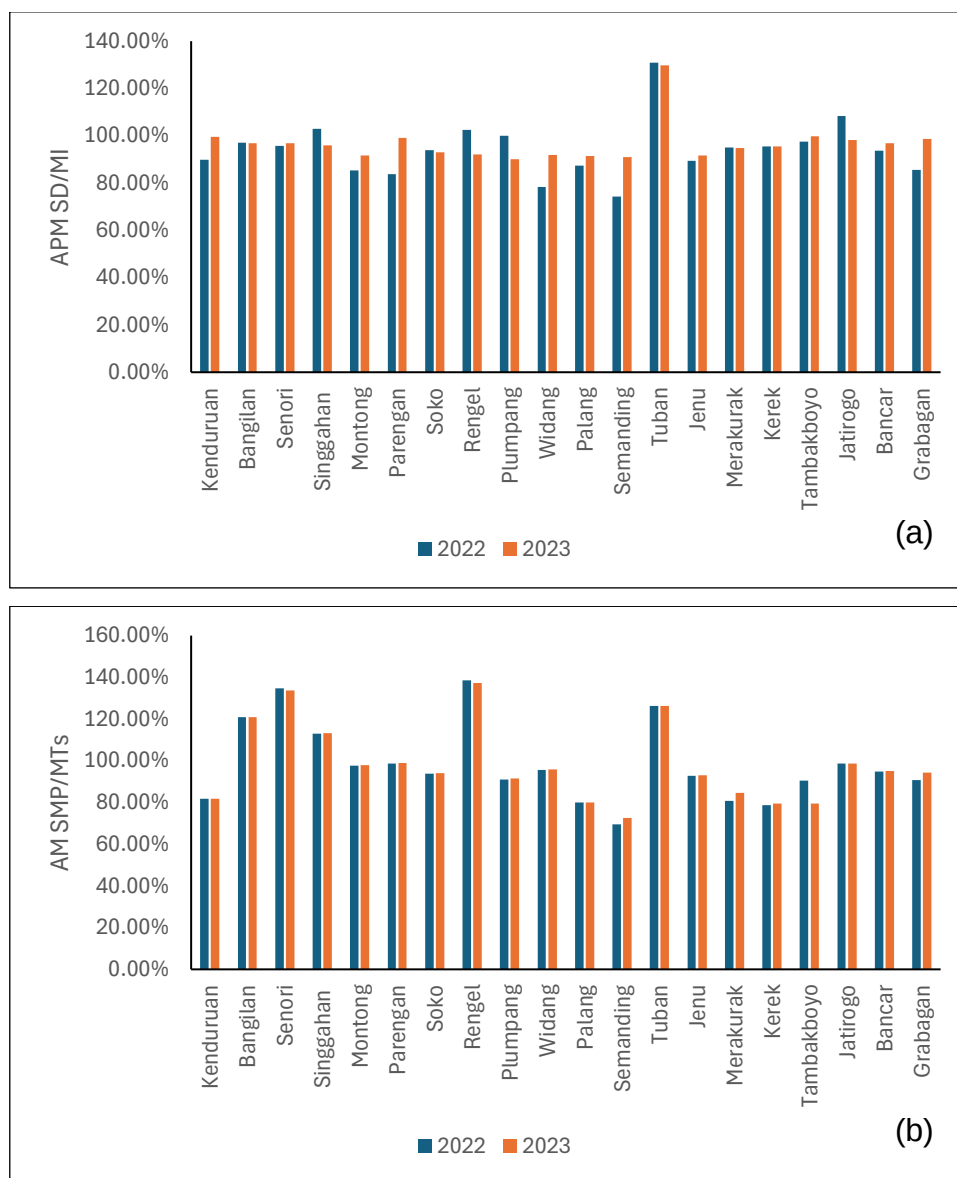
Sembilan dari dua puluh kecamatan di Tuban memiliki APM SD/MI di atas APM Kabupaten Tuban. Kecamatan tersebut adalah Kecamatan Tuban, Kecamatan Plumpang, Kecamatan Bancar, Kecamatan Kerek, Kecamatan Semanding, Kecamatan Singgahan, Kecamatan Jenu, Kecamatan Rengel, dan Kecamatan Senori. Kesembilan kecamatan tersebut merupakan kecamatan dengan nilai APM di atas 100 persen. Sementara itu, empat kecamatan dengan APM terendah dengan nilai APM di bawah 90 persen adalah Kecamatan Palang sebesar 76 persen, Kecamatan Tambakboyo sebesar 74 persen, Kecamatan Widang sebesar 52 persen, dan Grabagan sebesar 45 persen.



Sumber : Dinas Pendidikan Kab. Tuban, 2024 (diolah)
 Gambar 4. 32 APM SMP/MTs di Kabupaten Tuban Tahun 2023

Tingkat APM SMP/MTs Kabupaten Tuban adalah sebesar 90 persen seperti dijelaskan pada Gambar 4.32. Terdapat delapan kecamatan yang memiliki nilai APM di atas nilai APM Kabupaten Tuban, yaitu Kecamatan Tuban, Kecamatan Rengel, Kecamatan Singgahan, Kecamatan Senori, Kecamatan Bangilan, Kecamatan Jatirogo, Kecamatan Tambakboyo, dan Kecamatan Montong. Kecamatan dengan nilai APM SMP/MTs terendah yakni Kecamatan Grabagan dengan nilai APM 59 persen.

Berdasarkan Gambar 4.33 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar kecamatan di Kabupaten Tuban memiliki presentase angka melanjutkan SD/MI dan SMP/MTs yang cukup tinggi. Tujuh belas dari dua puluh kecamatan di Kabupaten Tuban (kecuali Senori, Rengel, dan Tambakboyo) memiliki presentase angka melanjutkan SMP/MTs yang meningkat dari tahun 2022. Artinya, Kabupaten Tuban telah berupaya meningkatkan kualitas pendidikan. Hal ini merupakan implementasi dan mendukung program Wajib Belajar 12 tahun.



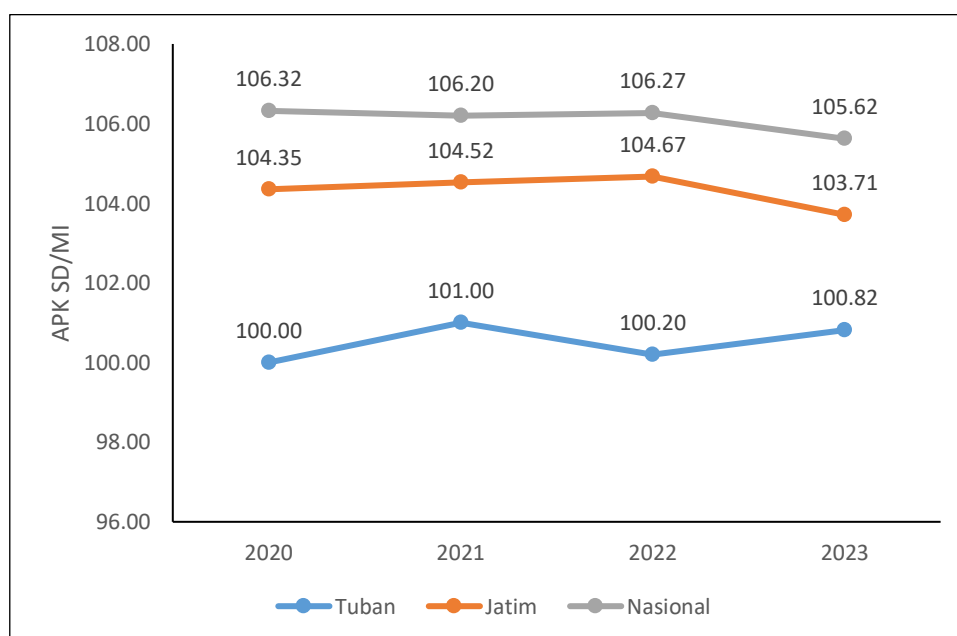
Sumber : Dinas Pendidikan Kab. Tuban, 2024 (diolah)
 Gambar 4. 33 Angka Melanjutkan SD/MI (a) dan SMP/MTs (b)

4.3.2.4 Analisis Relevansi dan Efektivitas Indikator Penunjang Pendidikan

Selama kurun waktu 4 tahun (2020 – 2023), nilai APK untuk jenjang SD/MI di Kabupaten Tuban mencapai angka 100. Nilai APK bisa lebih dari 100 persen karena jumlah murid yang bersekolah pada jenjang pendidikan SD/MI mencakup anak di luar batas usia sekolah pada jenjang pendidikan tersebut. Penyebabnya adalah adanya pendaftaran siswa usia dini, pendaftaran siswa yang telat bersekolah, atau pengulangan kelas. Capaian APK jenjang SD/MI di Kabupaten Tuban memiliki kecenderungan fluktuatif, selama 4 tahun terakhir. Nilai APK SD/MI tertinggi terjadi pada tahun 2021 dengan nilai APK sebesar 101 persen. Pada tahun 2022, APK SD/MI

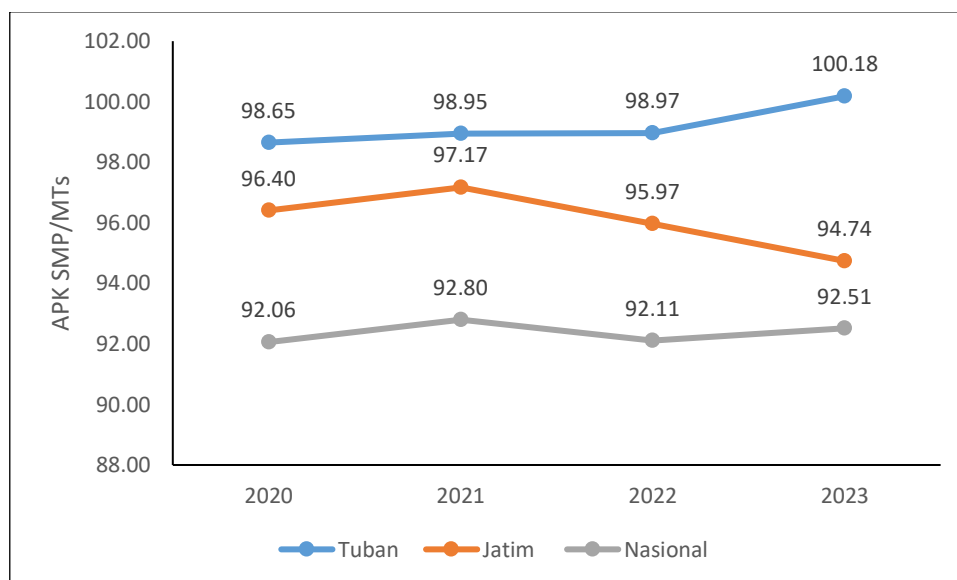
turun menjadi 100,20 persen, dan mengalami kenaikan pada tahun 2023 menjadi 100,82 persen. Hal ini menunjukkan bahwa siswa SD/MI di Kabupaten Tuban, setiap tahunnya terdapat siswa berusia di atas 12 tahun atau sebaliknya adanya siswa yang lebih muda dari usia standar SD/MI (7-12 tahun) terjadi penurunan pada tahun 2021 dan meningkat pada tahun 2022.

APK untuk jenjang SMP/MTs selalu berada di bawah 100. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah murid yang bersekolah pada jenjang pendidikan SMP/MTs lebih sedikit dibandingkan dengan jumlah anak usia SMP/MTs yang seharusnya sekolah. Gambar 4.35 menunjukkan bahwa terjadi penurunan APK Kabupaten Tuban untuk jenjang SMP/MTs pada tahun 2021 dibandingkan sejak tahun 2020. Tahun 2020, APK SMP/MTs sebesar 99,72 persen sedangkan APK pada tahun 2021 turun menjadi 99 persen. Nilai APK jenjang APK SMP/MTs mengalami kenaikan pada tahun 2022 hingga berlanjut naik di tahun 2023. Berdasarkan hal tersebut, maka partisipasi sekolah SMP/MTs di Kabupaten Tuban perlu ditingkatkan.



Sumber : Dinas Pendidikan Kab. Tuban, 2024 (diolah)

Gambar 4. 34 Perkembangan APK SD/MI di Kabupaten Tuban Tahun 2020-2023.

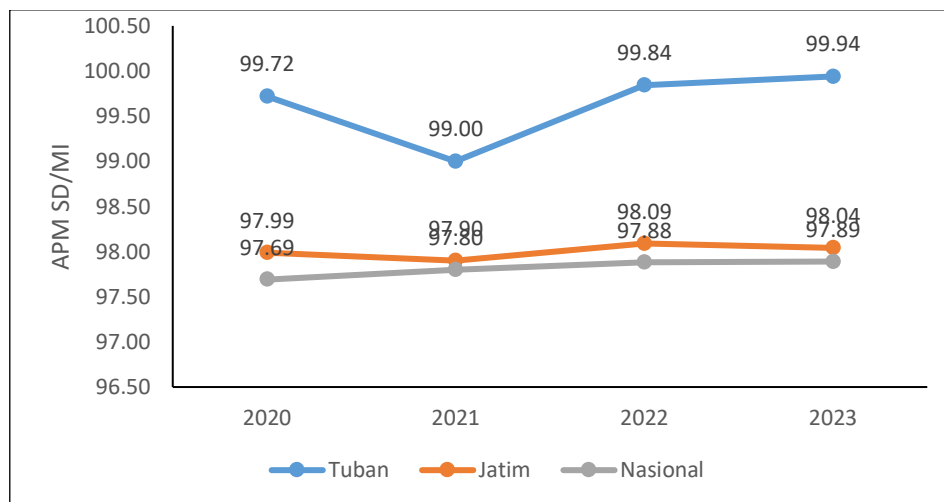


Sumber : Dinas Pendidikan Kab. Tuban, 2024 (diolah)

Gambar 4. 35 Perkembangan APK SMP/MTs di Kabupaten Tuban Tahun 2020-2023

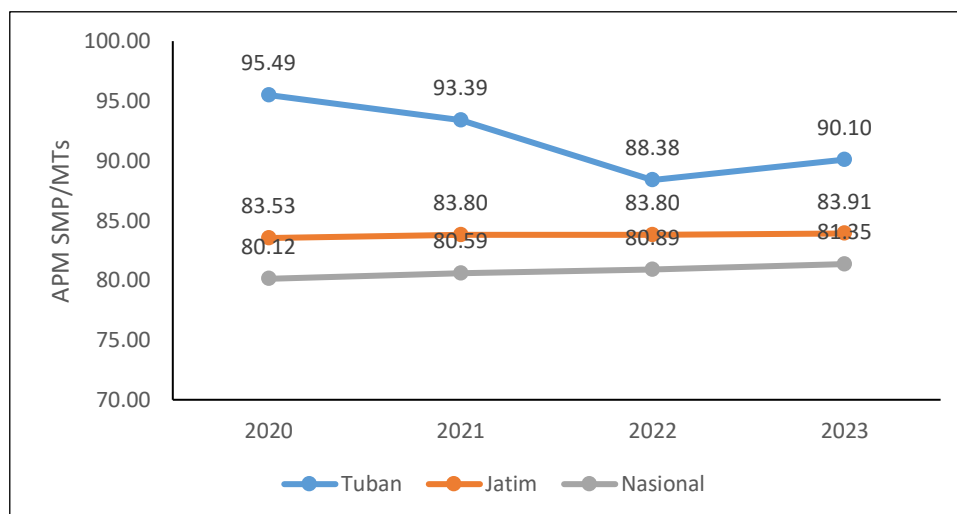
Berdasarkan Gambar 4.34 dan 4.35 dapat terlihat bahwa APK SD/MI dan APK SMP/MTs Kabupaten Tuban 2020-2023 memiliki pola dan capaian yang berbeda. APK SD/MI memiliki pola yang fluktuatif dan berada di bawah nilai APK Jawa Timur maupun Nasional. APK SD/MI mengalami penurunan pada tahun 2022, dimana saat usia jenjang SD terdapat siswa berusia di atas 12 tahun atau sebaliknya terdapat siswa yang lebih muda dari usia standar SD/MI (7-12 tahun) tidak sebanyak di tahun 2021. APK SMP/MTs Kabupaten Tuban memiliki pola yang cenderung naik dan berada di atas APK Jawa Timur dan Nasional. Sehingga dapat dikatakan bahwa program yang mendukung APK jenjang SMP/MTS dikatakan efektif karena berdampak positif pada kenaikan APK jenjang SMP Kabupaten Tuban (tren naik terjadi pada 2020-2023).

Pada tahun 2020, APM SD/MI telah mencapai 99,72 persen. Namun, di tahun berikutnya menurun menjadi 99 persen, dan naik kembali pada tahun 2022 berlanjut ke tahun 2023. Hal ini menunjukkan bahwa dari 100 penduduk usia 7-12 tahun, hampir semua (mendekati 100 persen) di Kabupaten Tuban telah bersekolah pada jenjang SD sederajat. APM siswa SD/MI di Kabupaten Tuban lebih tinggi daripada APM siswa SD/MI Jatim dan Nasional.



Sumber : Dinas Pendidikan Kab. Tuban, 2024 (diolah)

Gambar 4. 36 Perkembangan APM SD/MI di Kabupaten Tuban Tahun 2020-2023.



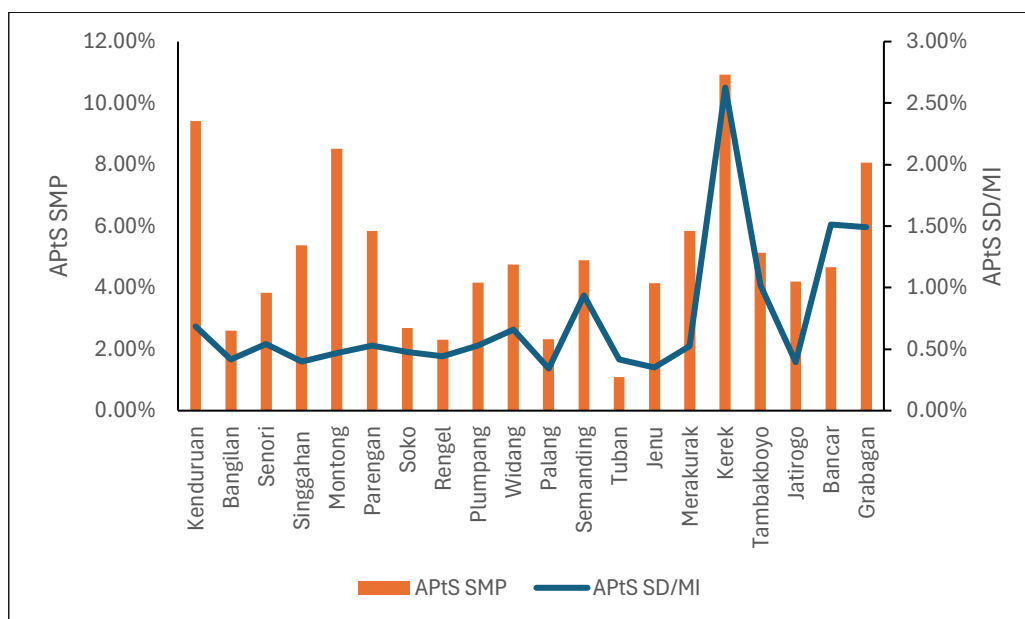
Sumber : Dinas Pendidikan Kab. Tuban, 2024 (diolah)

Gambar 4. 37 Perkembangan APM SMP/MTs di Kabupaten Tuban Tahun 2020-2023.

Gambar 4.37 menunjukkan APM jenjang SMP/MTs mengalami penurunan yang signifikan dari tahun 2020 hingga tahun 2022 dan kembali mengalami kenaikan di tahun 2023. Pada tahun 2020, nilai APM SMP/MTs sebesar 95,49 persen dan mengalami penurunan yang signifikan sebesar 7,11 persen dari tahun 2020 sampai tahun 2022 menjadi 88,38 persen. Angka ini memberikan gambaran bahwa dari 100 penduduk usia 13 – 15 tahun, terdapat 90-91 orang yang bersekolah pada jenjang AMP sederajat, yang artinya hampir semua penduduk usia 13 – 15 tahun bersekolah pada jenjang SMP sederajat.

Berdasarkan informasi dari Gambar 4.36 dan Gambar 4.37, diketahui bahwa pada tahun 2022 menuju 2023 terdapat kenaikan APM jenjang SD/MI maupun SMP/MTs. Kecenderungan kenaikan ini sejalan/relevan dengan kecenderungan APM jenjang SD/MI dan SMP/MTs tingkat Provinsi Jawa Timur dan Nasional. Sehingga dapat dikatakan bahwa upaya peningkatan APM jenjang SD/MI dan SMP/MTs di Kabupaten Tuban efektif mendukung tujuan provinsi dan nasional. Dengan kata lain program yang mendukung peningkatan APM jenjang SD/MI dan SMP/MTs Kabupaten Tuban dikatakan efektif karena berdampak positif pada kenaikan APM jenjang SD/MI dan SMP/MTs Kabupaten Tuban.

Berdasarkan verifikasi yang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Tuban terhadap anak putus sekolah, seperti yang ditampilkan pada Gambar 4.38, dapat diketahui bahwa mayoritas anak putus sekolah berpendidikan SMP/MTs. Anak lulus SMP sederajat yang tidak melanjutkan ke jenjang SMA sebagian besar dikarenakan bekerja. Kecamatan Kerek merupakan kecamatan dengan tingkat angka putus sekolah paling tinggi, baik pada jenjang SD/MI maupun SMP/MTs. Kecamatan dengan tingkat angkat putus sekolah paling rendah berada pada Kecamatan Palang untuk jenjang SD/MI dan Kecamatan Tuban untuk jenjang SMP/MTs.

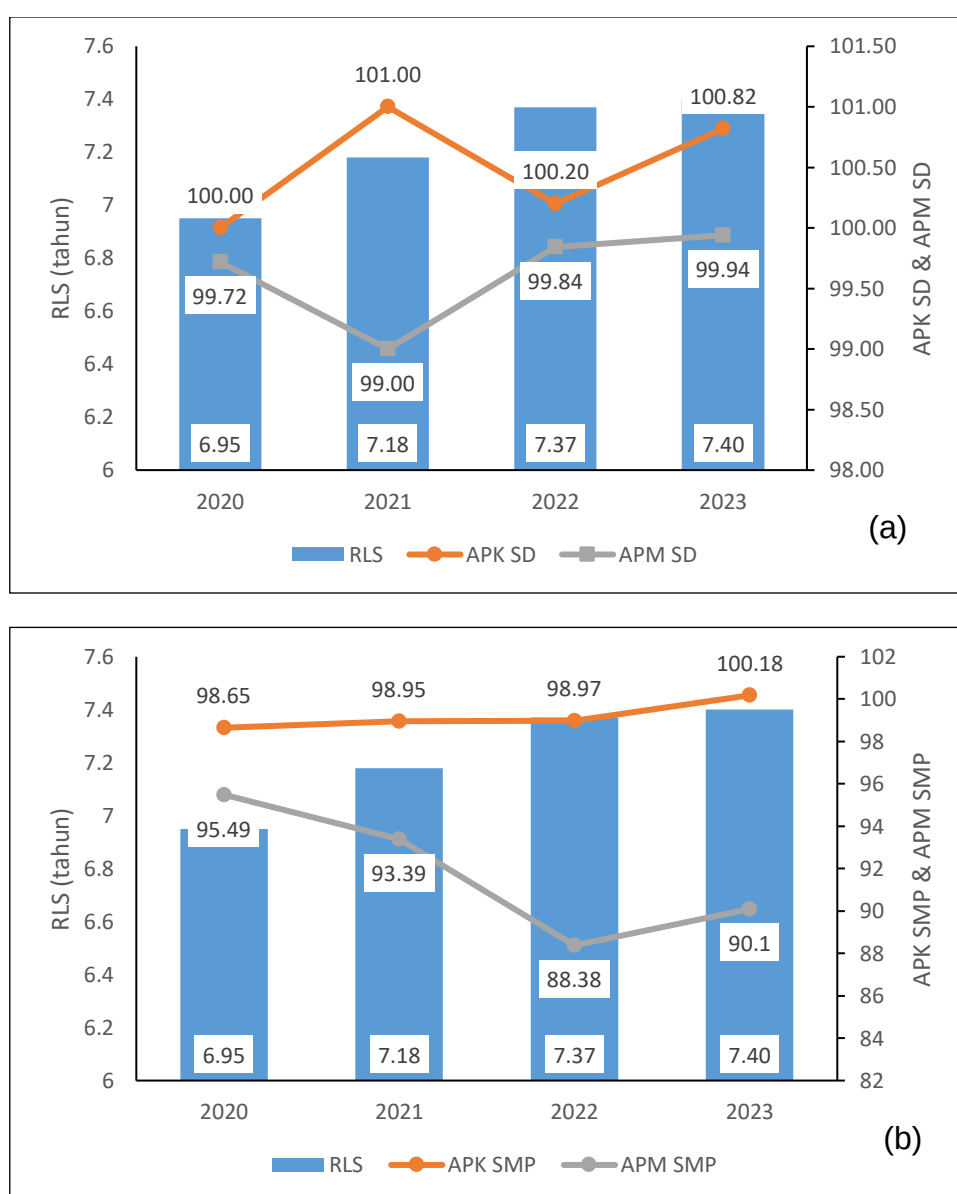


Sumber : Dinas Pendidikan Kab. Tuban, 2024 (diolah)

Gambar 4. 38 Angka Putus Sekolah (APtS) Berdasarkan Jenjang Pendidikan

4.3.2.5 Analisis Penentuan Bidang Prioritas Indikator Penunjang Pendidikan

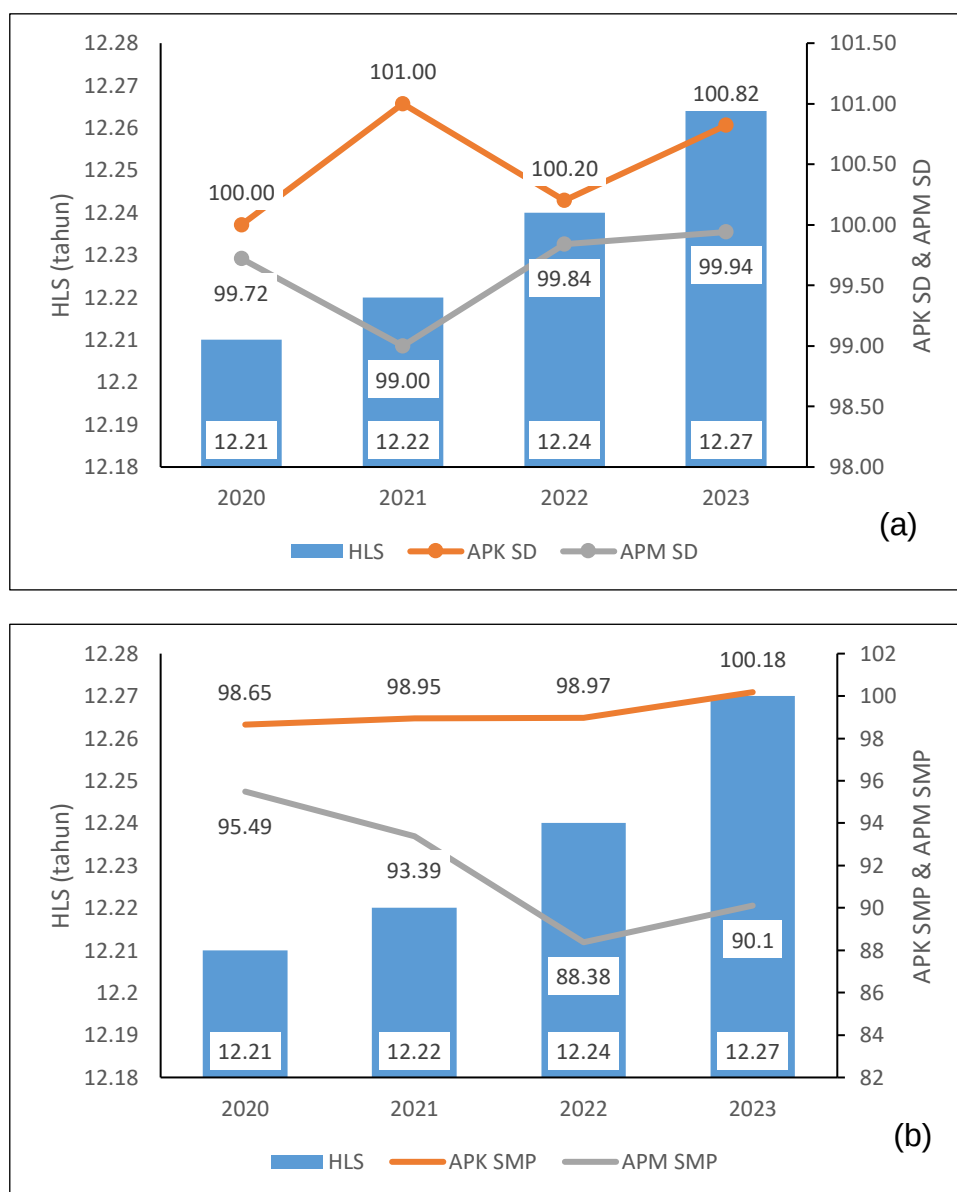
Terdapat dua indikator pendidikan dalam indeks pendidikan pembentuk IPM, yaitu Rata-rata Lama Sekolah (RLS) dan Harapan Lama Sekolah (HLS) yang masing-masing mempunyai indikator penunjang APK dan APM. Tren RLS dan HLS disandingkan dengan semua indikator penunjang untuk mengetahui keterkaitan antara RLS dan HLS dengan indikator tersebut. Tujuan mengetahui keterkaitan RLS dan HLS dengan indikatornya diharapkan mampu menentukan indikator yang perlu diprioritaskan untuk dilakukan intervensi sebagai upaya peningkatan RLS dan HLS.



Sumber : Dinas Pendidikan Kabupaten Tuban 2024 (Diolah)

Gambar 4. 39 Perkembangan RLS, APK, dan APM jenjang SD (a), Perkembangan RLS, APK, dan APM SMP/MTs (b) di Kabupaten Tuban Tahun 2020-2023.

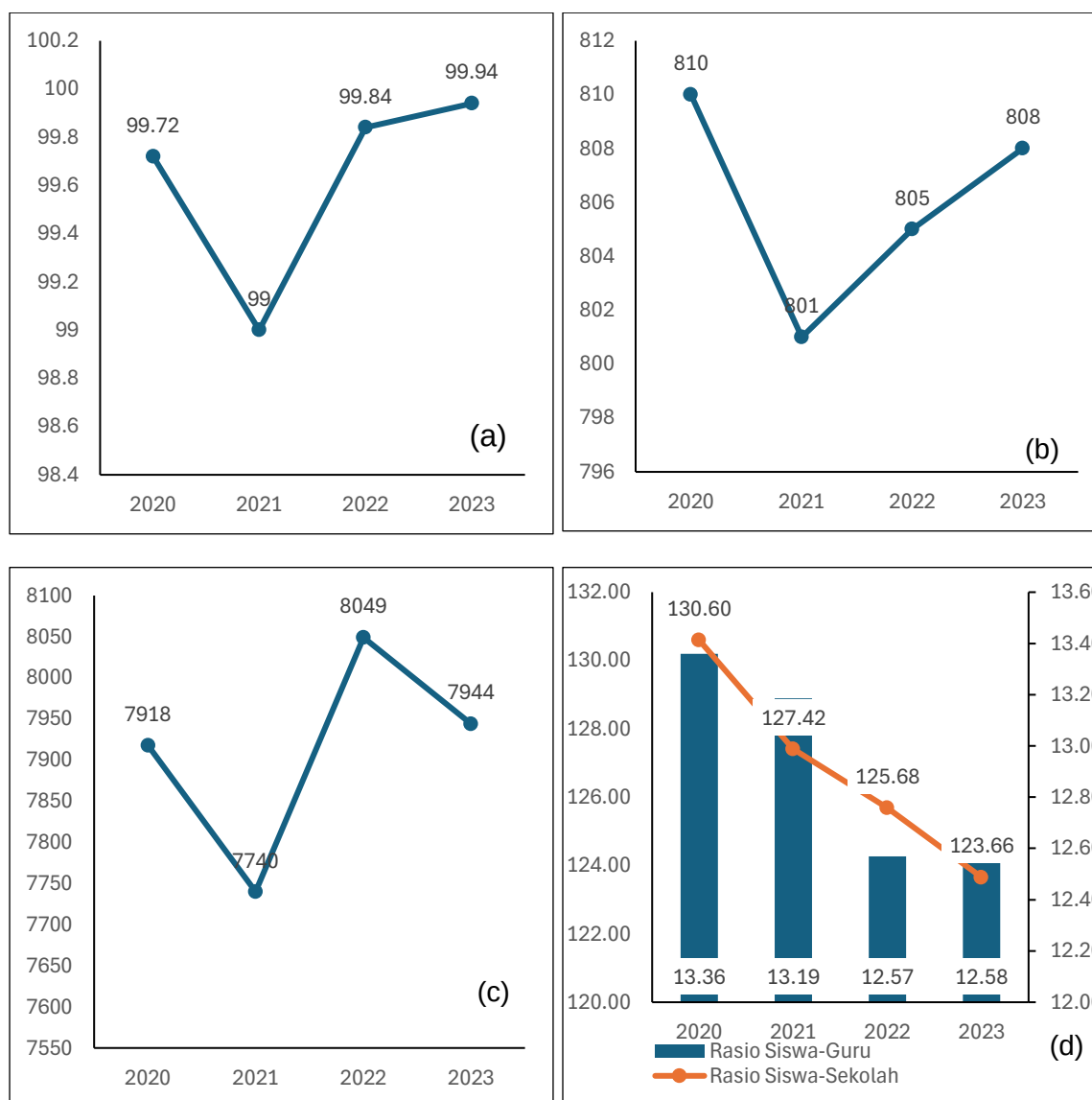
RLS meningkat dapat disebabkan tren yang terus meningkat dari APK jenjang SMP/MTs yang terus meningkat sejak tahun 2020. Dua komponen penunjang RLS (APK dan APM) baik dari jenjang SD/MI dan SMP/MTs di Kabupaten Tuban relevan menyebabkan RLS naik, meski terjadi penurunan APM pada jenjang SMP pada tahun 2021 dan 2022 (Gambar 4.39).



Sumber : Dinas Pendidikan Kabupaten Tuban 2024 (Diolah)
 Gambar 4. 40 Perkembangan HLS, APK, dan APM jenjang SD (a), Perkembangan HLS, APK, dan APM SMP/MTs (b) di Kabupaten Tuban Tahun 2020-2023.

HLS meningkat dapat disebabkan tren yang terus meningkat dari APK jenjang SMP/MTs yang terus meningkat sejak tahun 2020. Dua komponen penunjang RLS (APK dan APM) baik dari jenjang SD/MI dan SMP/MTs di Kabupaten Tuban relevan

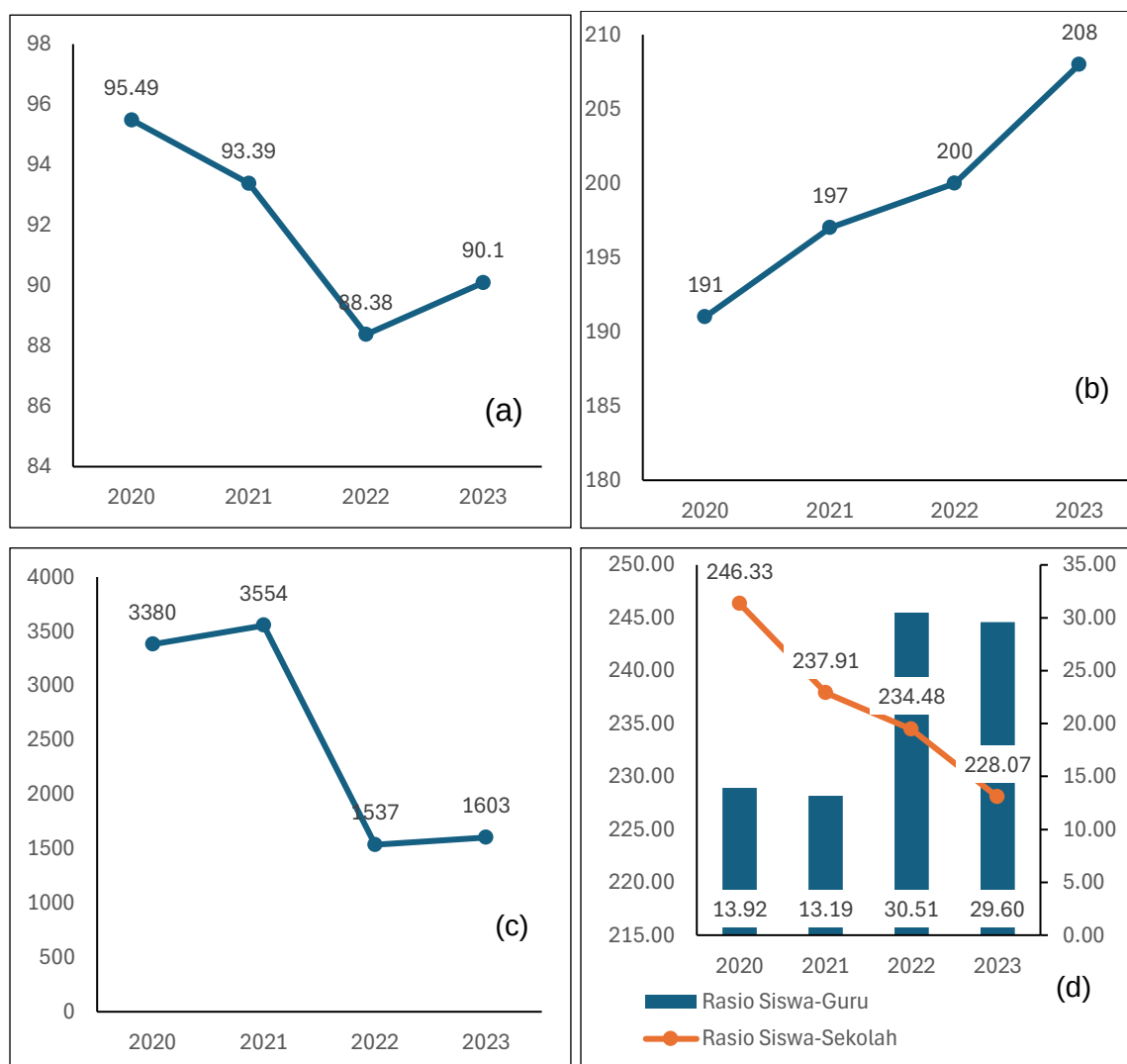
menyebabkan RLS naik meski terjadi penurunan APM pada jenjang SMP pada tahun 2021 dan 2022. (Gambar 4.40).



Sumber : Dinas Pendidikan Kabupaten Tuban 2024 (Diolah)
 Gambar 4. 41 APM jenjang SD/MI (a), Jumlah Sekolah SD/MI (b), Jumlah Guru SD/MI (c), Rasio Siswa-Guru SD/MI dan Rasio Siswa-Sekolah SD/MI (d) di Kabupaten Tuban Tahun 2020-2023.

Berdasarkan Gambar 4.41 diketahui bahwa meningkatnya jumlah sekolah SD/MI juga diikuti oleh meningkatnya APM SD/MI. Meskipun terdapat penurunan jumlah sekolah SD/MI di tahun 2021 sebanyak 9 sekolah SD/MI, jumlah SD/MI pada tahun berikutnya terus mengalami peningkatan. Jumlah guru SD/MI mengalami kondisi yang fluktuatif, dimana pada tahun 2021 dan 2023 terjadi penurunan dari tahun sebelumnya. Meskipun demikian, penambahan sekolah dan guru yang terjadi tidak

diiringi dengan penambahan rasio siswa-guru dan rasio siswa-sekolah. Baik rasio siswa-guru maupun rasio siswa-sekolah mengalami tren yang terus menerus turun.



Sumber : Dinas Pendidikan Kabupaten Tuban 2024 (Diolah)

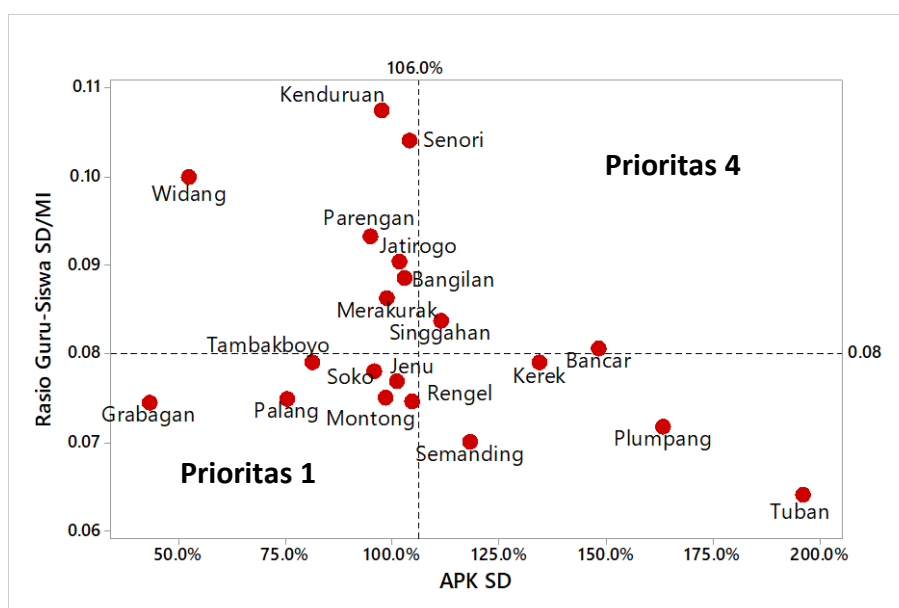
Gambar 4. 42 APM jenjang SMP/MTs(a), Jumlah Sekolah SMP/MTs (b), Jumlah Guru SMP/MTs (c), Rasio Siswa-Guru SMP/MTs dan Rasio Siswa-Sekolah SMP/MTs (d) di Kabupaten Tuban Tahun 2022-2023.

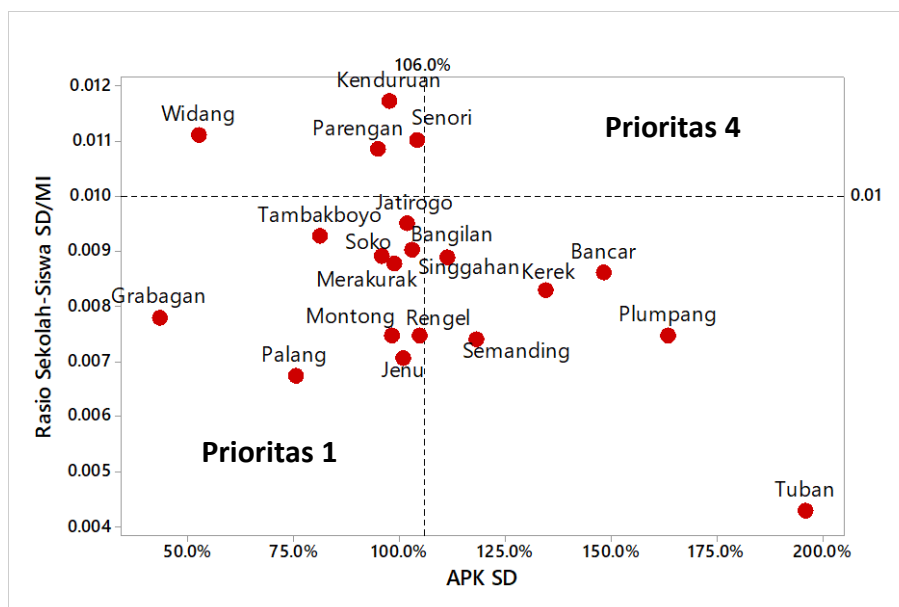
Kondisi APM SMP/MTs pada Gambar 4.42 mengalami tren yang menurun, meskipun pada tahun 2023 APM SMP/MTs kembali meningkat. Hal bertolak belakang dengan kondisi jumlah sekolah yang terus bertambah dari tahun 2020 hingga 2023. Jumlah guru pada tahun 2022 menurun cukup signifikan dari tahun sebelumnya. Kondisi ini menyebabkan rasio siswa-guru mengalami fluktuasi dari tahun ke tahun, termasuk rasio siswa-sekolah.

4.3.2.6 Analisis Prioritas Wilayah Indikator Penunjang Pendidikan

Analisis penentuan wilayah prioritas dilakukan untuk menentukan wilayah mana yang segera memerlukan intervensi berdasarkan pengamatan terhadap indikator utama dan indikator pendukungnya. Setelah mengetahui intervensi pendidikan dari segi jumlah sekolah dan jumlah guru, maka langkah selanjutnya adalah menentukan wilayah prioritas di bidang pendidikan antara APK dan APM jenjang SD/MI dan SMP/MTs dan indikator penunjang untuk meningkatkan APK dan APM di setiap kecamatan di Kabupaten Tuban. Indikator penunjang yang dianalisis adalah rasio guru siswa jenjang SD/MI, rasio sekolah siswa SD/MI, rasio guru siswa jenjang SMP/MTs, jumlah sekolah SD/MI, dan jumlah sekolah SMP/MTs. Gambar 4.43 menunjukkan hubungan antara APK jenjang SD/MI dengan Rasio Guru Siswa SD/MI.

Wilayah yang menjadi prioritas dalam meningkatkan APK berdasarkan rasio guru siswa SD/MI adalah Kecamatan Grabagan, Kecamatan Palang, Kecamatan Montong, Kecamatan Jenu, Kecamatan Soko, Kecamatan Tambakboyo, dan Kecamatan Rengel. Jika berdasarkan rasio sekolah siswa SD/MI maka wilayah prioritas untuk peningkatan APK adalah Kecamatan Grabagan, Palang, Jenu, Montong, Merakurak, Soko, Tambakboyo, Jatirogo, Bangilan, dan Rengel.

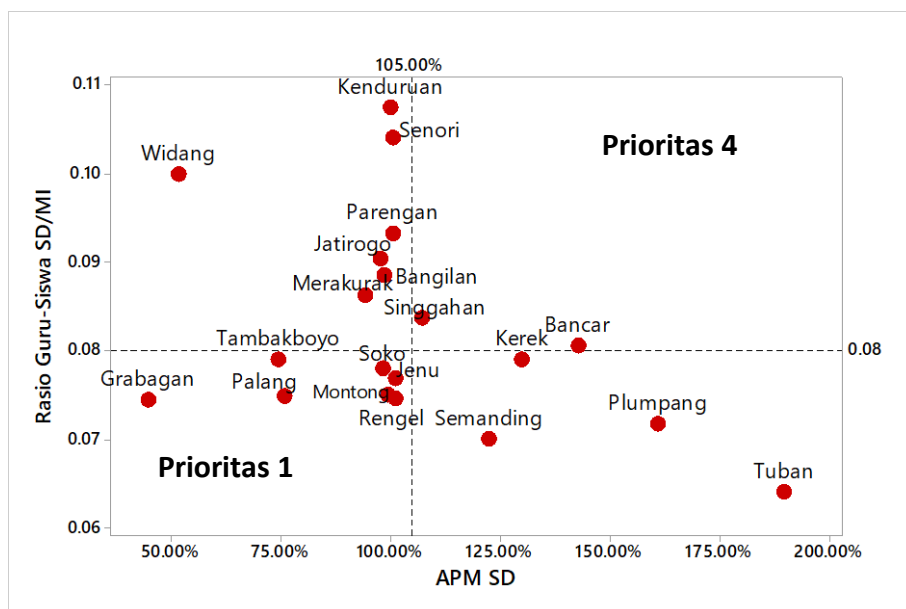
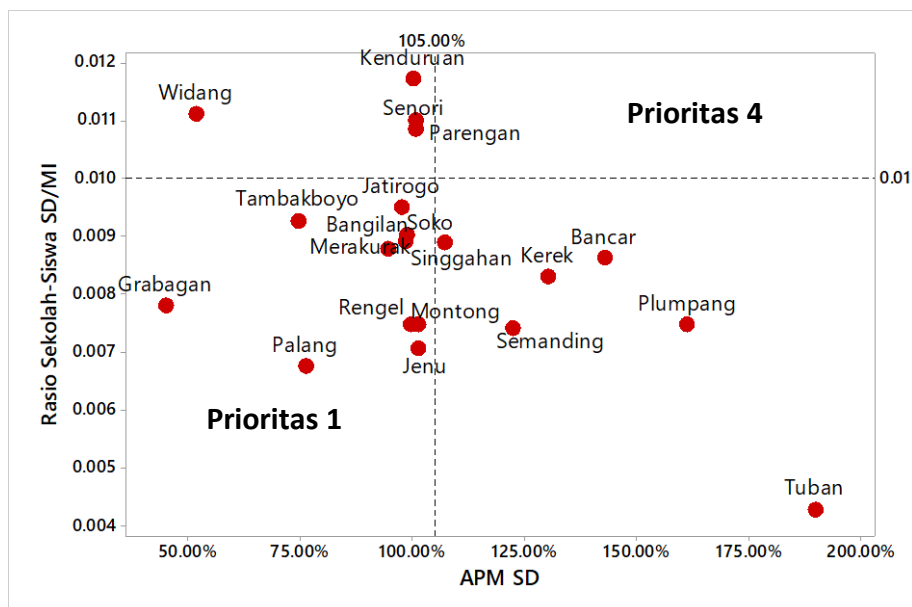




Sumber: Kabupaten Tuban Dalam Angka 2024 (Diolah), Dinas Pendidikan Kabupaten Tuban 2024

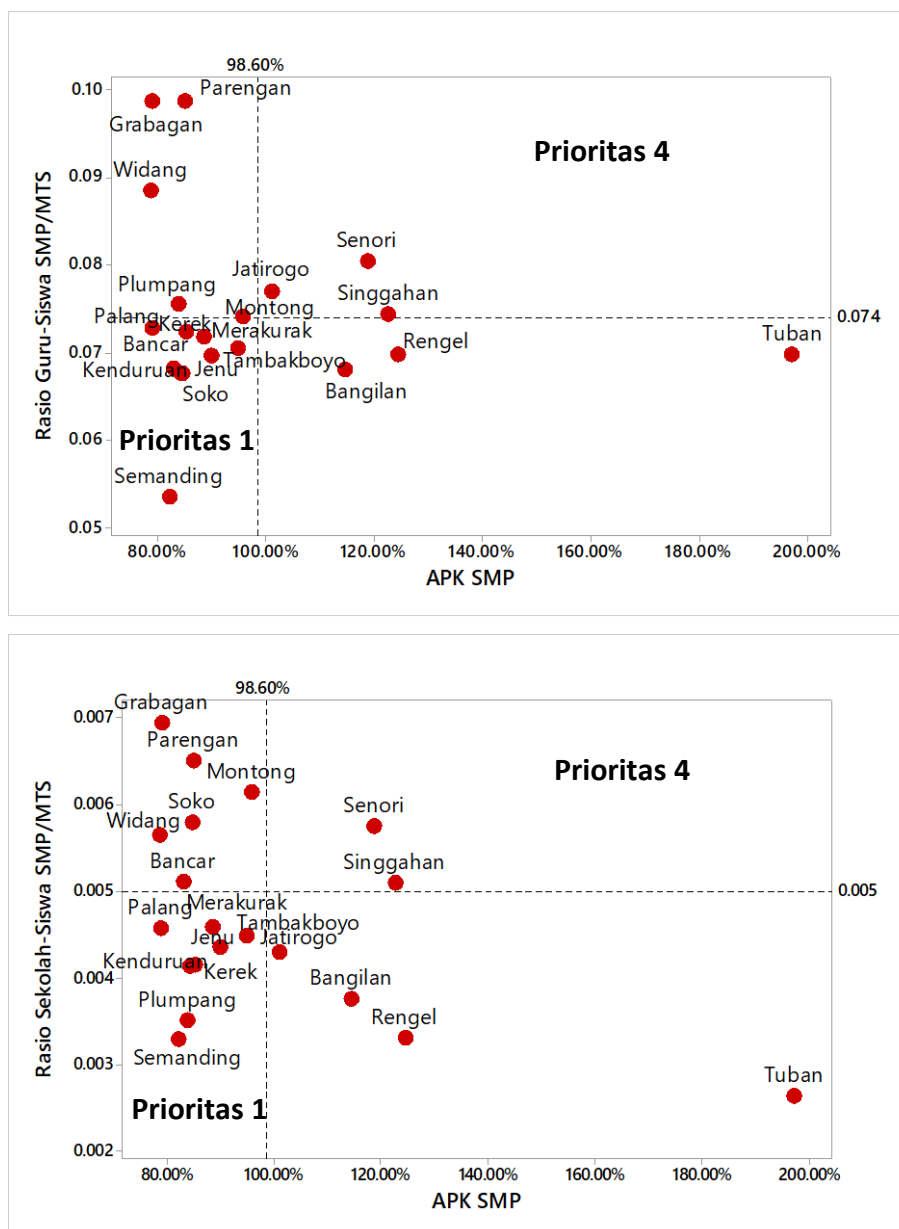
Gambar 4. 43 Diagram Pencar Penentuan Wilayah Prioritas APK jenjang SD/MI dengan Rasio Guru Siswa SD/MI dan APK jenjang SD/MI dengan Rasio Sekolah Siswa SD/MI.

Gambar 4.44, menunjukkan wilayah prioritas untuk peningkatan APM SD/MI berdasarkan rasio guru siswa SD/MI adalah Kecamatan Grabagan, Palang, Montong, Rengel, Soko, Jenu dan Tambakboyo. Untuk peningkatan APM SD/MI menurut rasio sekolah siswa SD/MI wilayah yang diprioritaskan adalah Kecamatan Grabagan, Palang, Jenu, Rengel, Montong, Merakurak, Bangilan, Soko, Jatirogo, dan Tambakboyo.



Sumber: Kabupaten Tuban Dalam Angka 2024 (Diolah), Dinas Pendidikan Kabupaten Tuban 2024

Gambar 4. 44 Diagram Pencar Penentuan Wilayah Prioritas APM jenjang SD/MI dengan Rasio Guru Siswa SD/MI dan APM jenjang SD/MI dengan Rasio Sekolah Siswa SD/MI

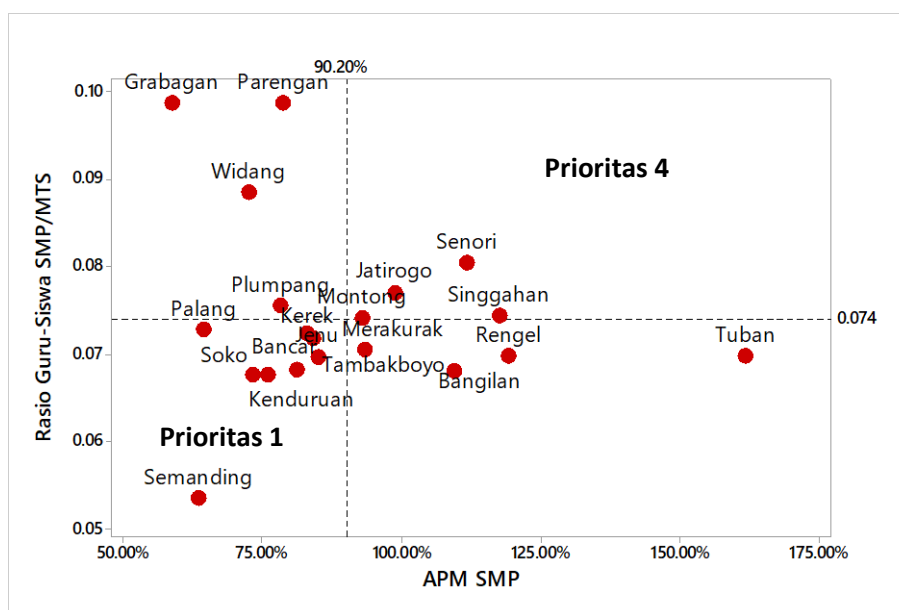
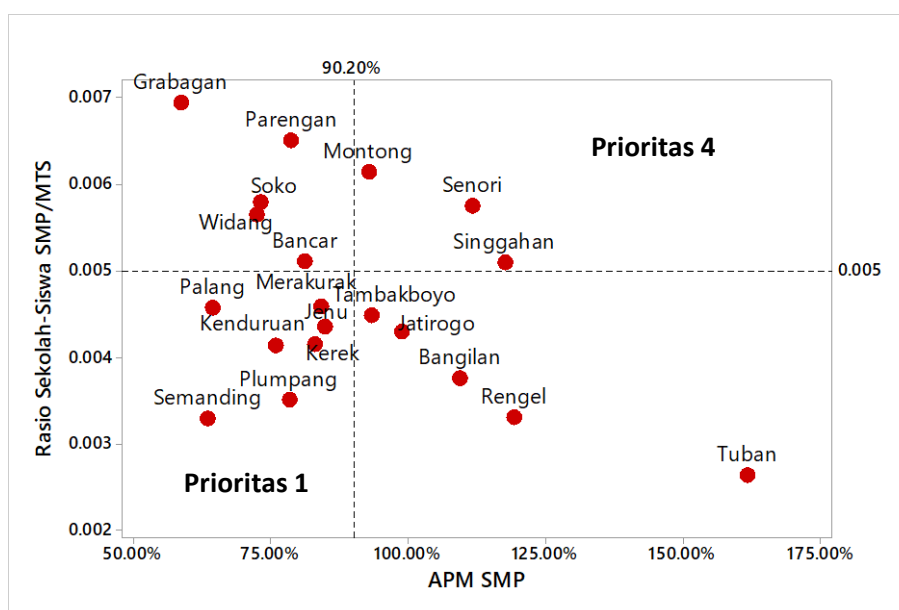


Sumber: Kabupaten Tuban Dalam Angka 2024 (Diolah), Dinas Pendidikan Kabupaten Tuban 2024

Gambar 4. 45 Diagram Pencar Penentuan Wilayah Prioritas APK jenjang SMP/MTs dengan Rasio Guru Siswa SMP/MTs dan APK jenjang SMP/MTs dengan Rasio Sekolah Siswa SMP/MTs

Gambar 4.45 menunjukkan hubungan antara APK jenjang SMP/MTS dengan Rasio Guru Siswa SMP/MTS dan Rasio Sekolah Siswa SMP/MTS. Wilayah yang menjadi prioritas untuk peningkatan APK menurut rasio guru siswa adalah Kecamatan Semanding, Kenduruan, Soko, Bancar, Palang, Kerek, Merakurak, Jenu, Tambakboyo. Jika menurut rasio sekolah siswa wilayah yang menjadi prioritas adalah

Kecamatan Semanding, Plumpang, Kerek, Kenduruan, Jenu, Tambakboyo, Merakurak, dan Palang.



Sumber: Kabupaten Tuban Dalam Angka 2024 ; Dinas Pendidikan Kabupaten Tuban 2024 (Diolah)

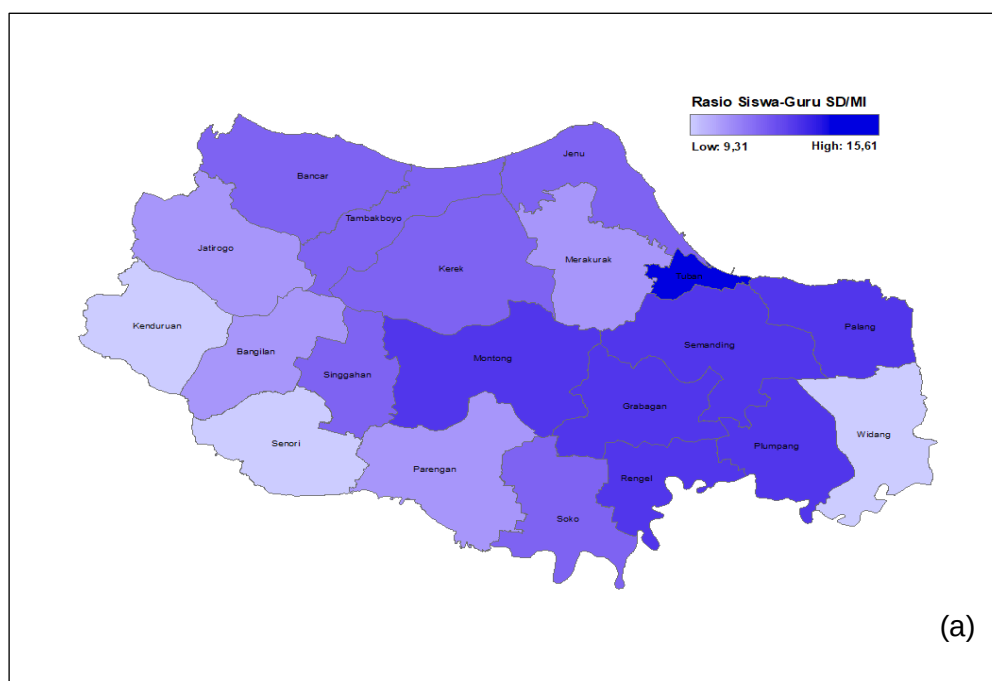
Gambar 4. 46 Diagram Pencar Penentuan Wilayah Prioritas APM jenjang SMP/MTs dengan Rasio Guru Siswa SMP/MTs dan APM jenjang SMP/MTs dengan Rasio Sekolah Siswa SMP/MTs

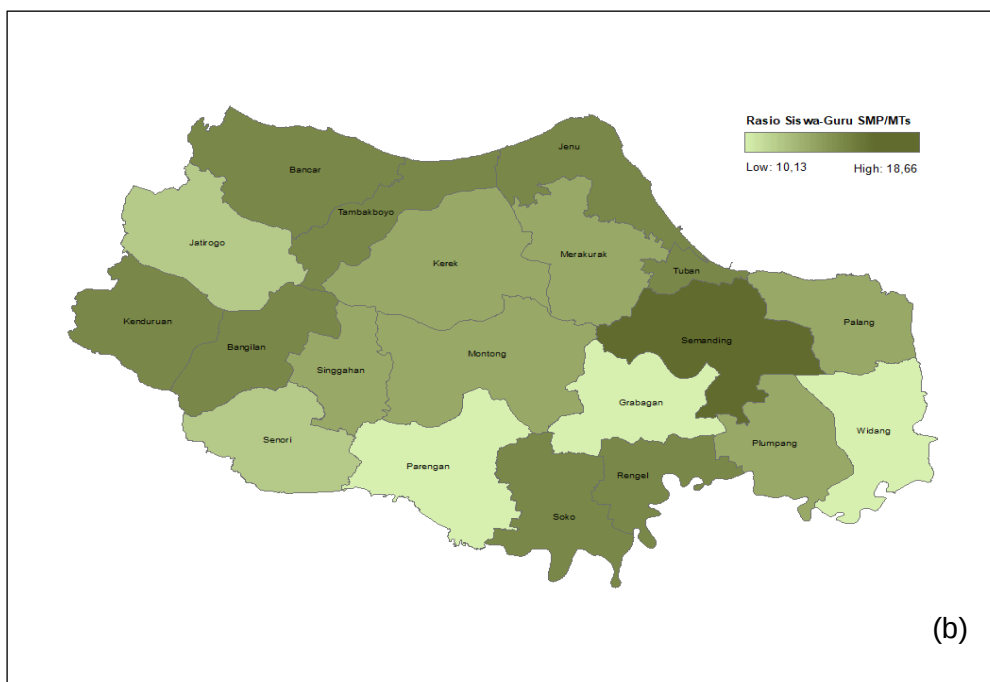
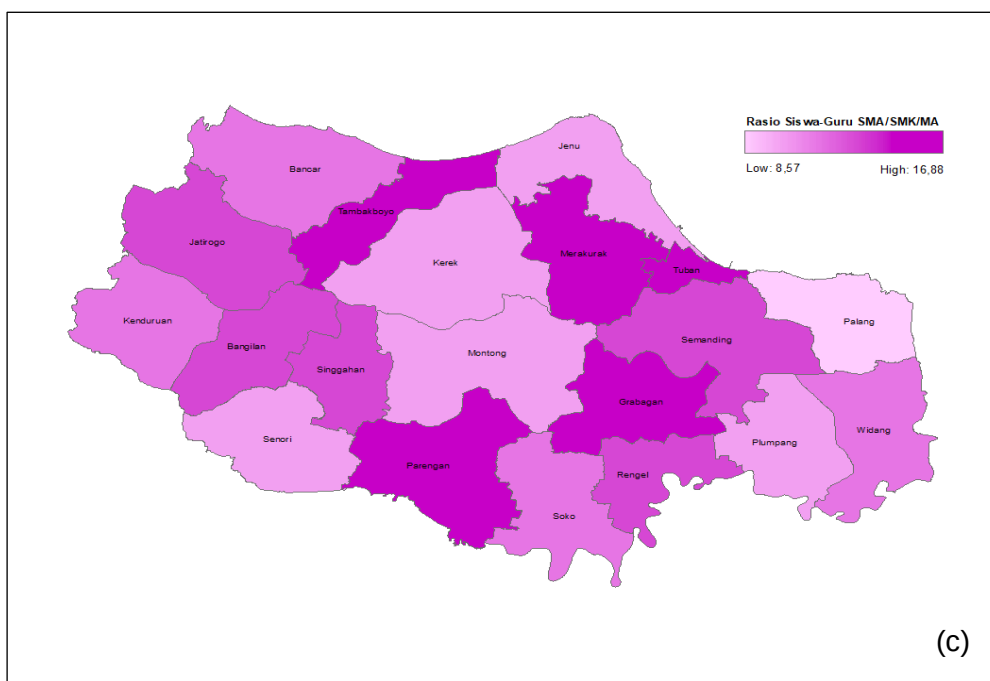
Gambar 4.46 menunjukkan hubungan antara APM jenjang SMP/MTS dengan Rasio Guru Siswa SMP/MTS dan Rasio Sekolah Siswa SMP/MTS. Wilayah yang menjadi prioritas untuk peningkatan APM menurut rasio guru siswa adalah Kecamatan

Semanding, Kecamatan Soko, Kecamatan Bancar, Kecamatan Kenduruan, Kecamatan Jenu, Kecamatan Kerek, dan Kecamatan Palang. Jika menurut rasio sekolah siswa wilayah yang menjadi prioritas adalah Kecamatan Plumpang, Kecamatan Semanding, Kecamatan Kenduruan, Kecamatan Kerek, Kecamatan Palang, Kecamatan Jenu, dan Kecamatan Merakurak.

4.3.2.7 Analisis Kondisi Indikator Penunjang Pendidikan

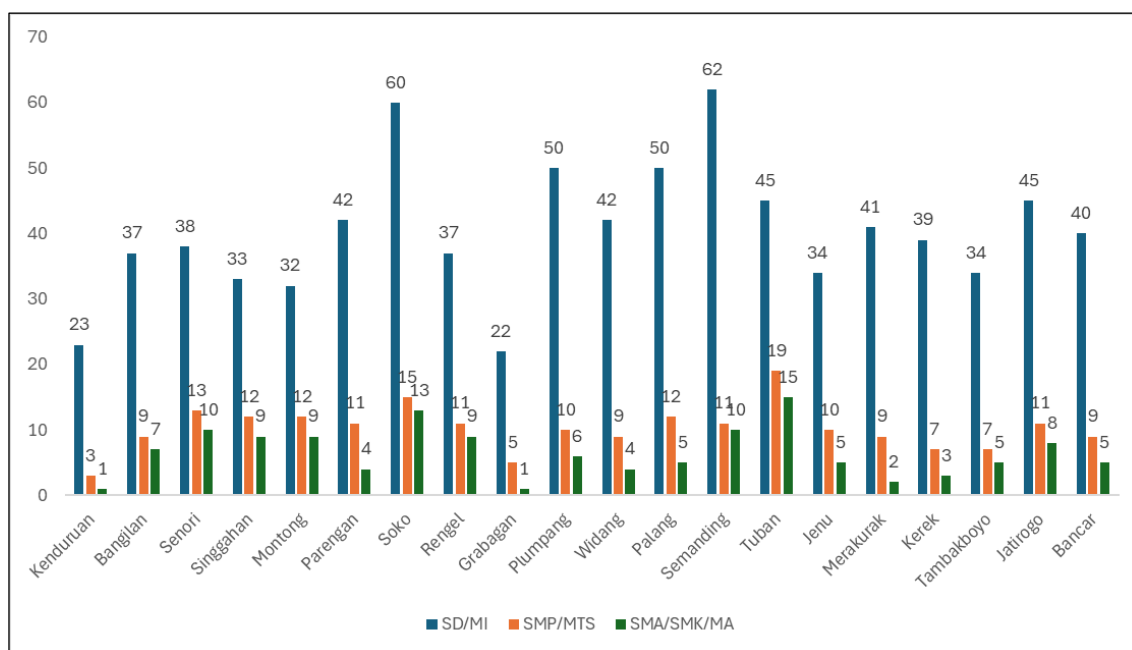
Rasio ideal guru siswa jenjang SD adalah 1:29. Artinya 1 guru mendidik 29 siswa SD. Seluruh kecamatan di Kabupaten Tuban memiliki rasio ideal guru siswa. Akan tetapi Kecamatan Tuban adalah kecamatan yang mendekati rasio ideal. Sementara rasio ideal guru siswa jenjang SMP adalah 1:24. Artinya 1 guru mendidik 24 siswa SMP. Kecamatan Semanding adalah kecamatan yang mendekati rasio ideal. Selanjutnya, Rasio ideal siswa guru jenjang SMA adalah 1:20. Artinya 1 guru mendidik 20 siswa SMA. Kecamatan Tuban dan Kecamatan Merakurak adalah kecamatan yang mendekati rasio ideal (Gambar 4.47).





Sumber: Kabupaten Tuban Dalam Angka 2024 ; Dinas Pendidikan Kabupaten Tuban 2024
(Diolah)

Gambar 4. 47 Persebaran Rasio Guru Siswa SD/MI (a), Rasio Guru Siswa SMP/MTs (b), Rasio Guru Siswa SMA/SMK/MA (c)



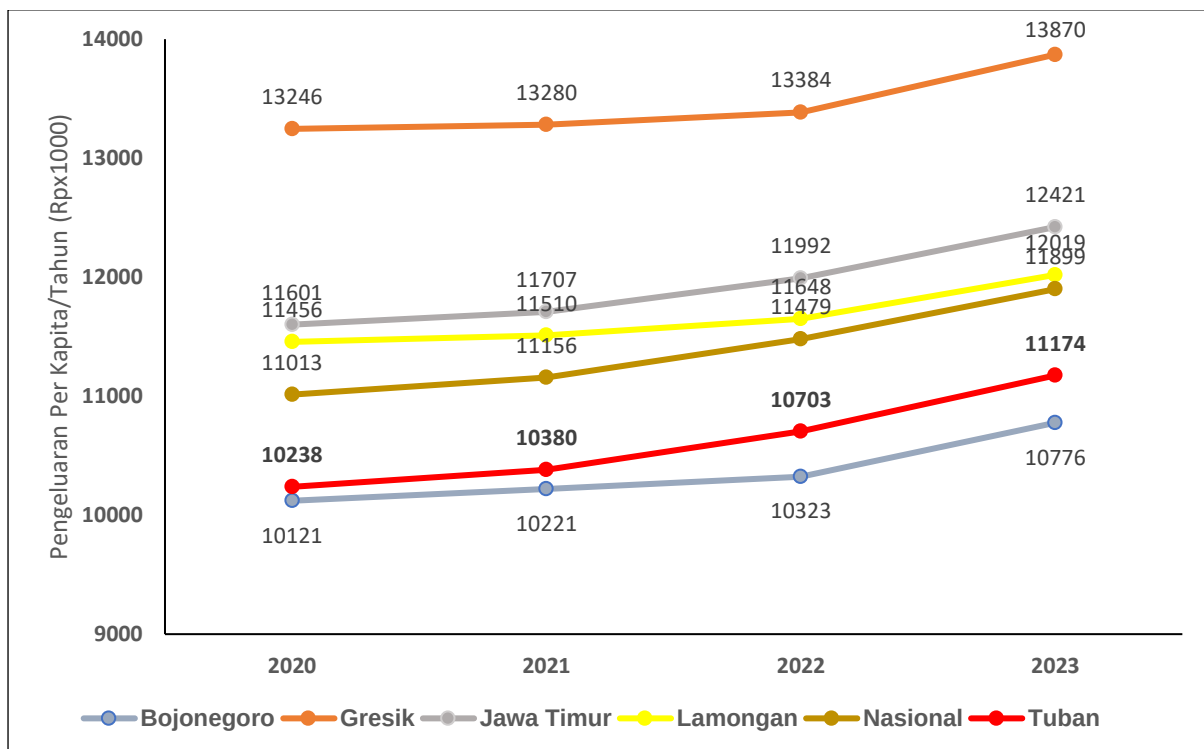
Sumber: Kabupaten Tuban Dalam Angka 2024 Diolah)

Gambar 4. 48 Ketersediaan Sekolah jenjang SD/MI, jenjang SMP/MTs dan SMA/SMK/MA Kabupaten Tuban 2023

Jumlah sekolah SD/MI di Kabupaten Tuban sebanyak 806 sekolah dengan jumlah siswa 99.916 siswa SD (Gambar 4.48), serta terdapat 8 sekolah SD di setiap 1000 siswa SD. Jumlah sekolah jenjang SMP/MTs di Kabupaten Tuban sebanyak 205 sekolah dengan jumlah siswa 47.439, dan terdapat 5 sekolah SMP di setiap 1000 siswa SMP. Sedangkan jumlah sekolah SMA/SMK/MA di Kabupaten Tuban sebanyak 131 sekolah dengan jumlah siswa 39.609 siswa SMA, dan terdapat tiga sekolah SMA di setiap 1000 siswa SMA.

4.3.3 Indikator Pengeluaran Per Kapita

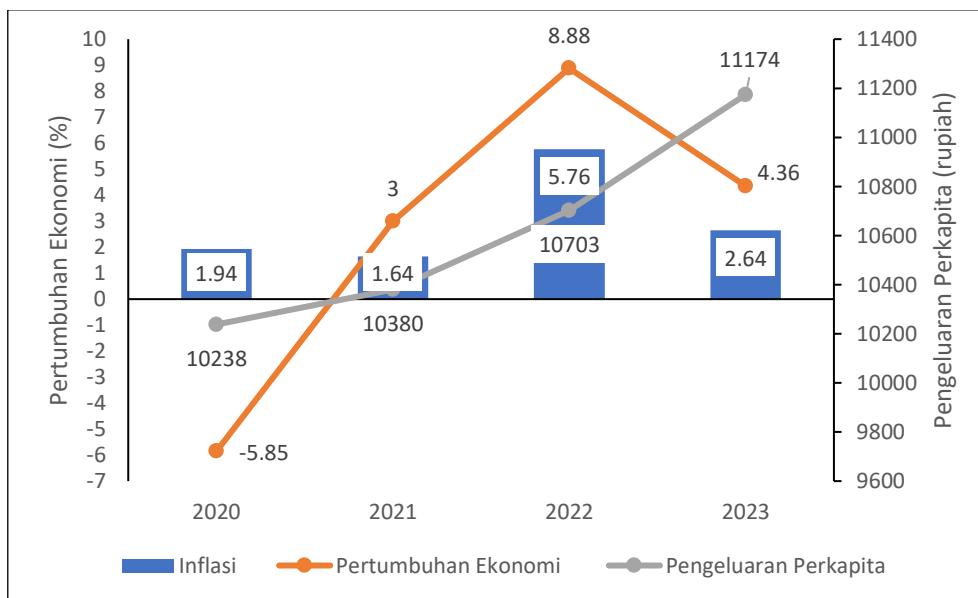
Pembangunan manusia juga diukur dari standart kehidupan yang layak. Salah satu ukuran standart hidup yang layak dilihat dari besaran pengeluaran. Pada prinsipnya, semakin kaya suatu negara akan semakin besar kemampuannya mendorong pembangunan manusia karena produksi nasional semakin tinggi serta semakin besar pula dana yang tersedia bagi pemerintah untuk pembangunan manusia. Pada umumnya semakin tinggi pendapatan per kapita suatu negara, semakin besar penerimaan negara. Oleh karena itu pengeluaran negara juga besar.



Sumber: Berita Resmi Statistik IPM Kabupaten Tuban, Jawa Timur, dan Nasional Tahun 2020-2023 (Diolah)

Gambar 4. 49 Rata-Rata Pengeluaran Per Kapita/Tahun (Rp x 1000) Kabupaten Tuban, Jawa Timur, dan Nasional Tahun 2020 – 2023

Rata-rata pengeluaran per kapita/tahun Kabupaten Tuban terus mengalami peningkatan dari tahun 2020 hingga tahun 2023 seperti disajikan pada Gambar 4.49. Pengeluaran per kapita/tahun Kabupaten Tuban masih lebih rendah daripada capaian Jawa Timur dan Nasional, namun capaian dalam peningkatan cukup baik. Jika dibandingkan dengan daerah sekitarnya, pengeluaran perkapita hanya lebih tinggi daripada Kabupaten Bojonegoro.

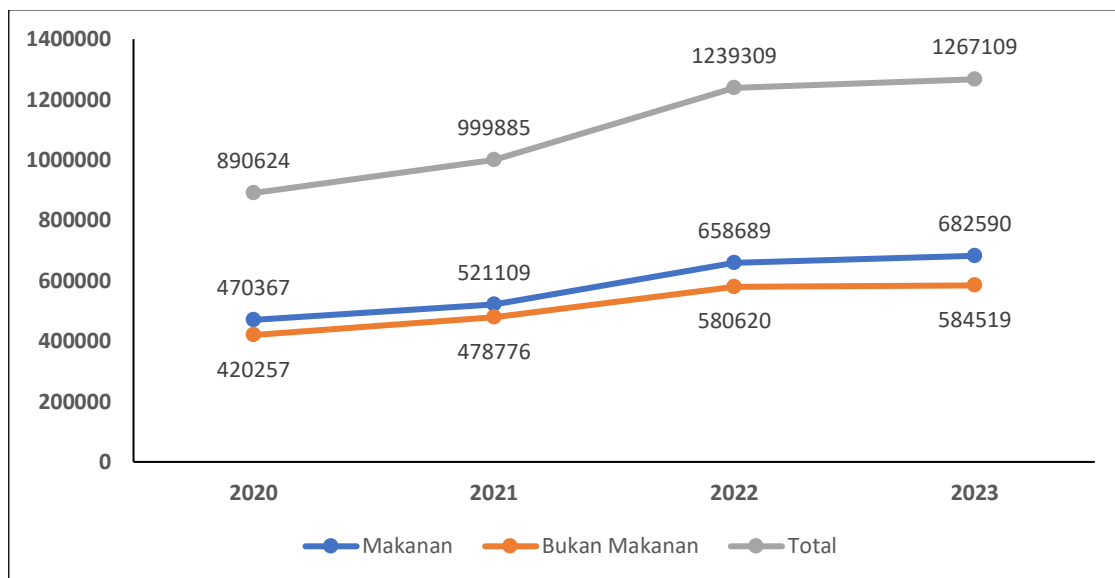


Sumber : BPS ; Kabupaten Tuban Dalam Angka 2024 (Diolah)

Gambar 4. 50 Pertumbuhan Ekonomi dan Pengeluaran Perkapita Kabupaten Tuban Tahun 2020-2023.

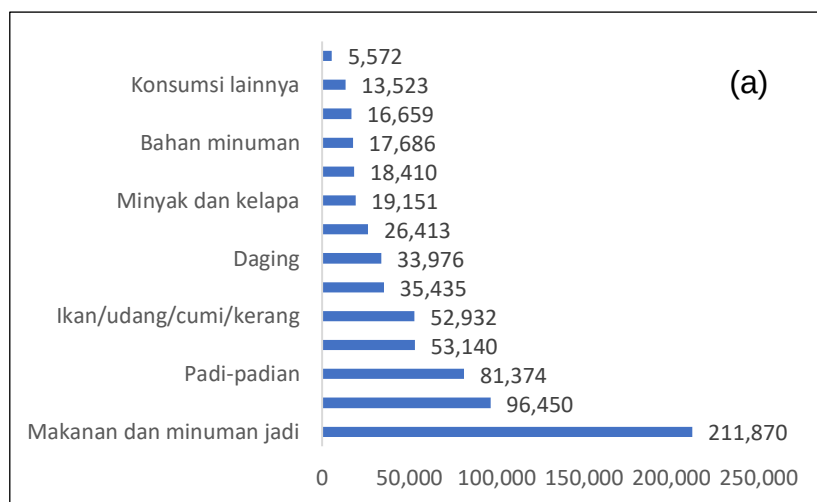
Pertumbuhan ekonomi Kabupaten Tuban memiliki tren yang positif, meskipun terjadi penurunan pada tahun 2023. Pada tahun 2020, kondisi perekonomian Kabupaten Tuban mengalami penurunan yang sangat signifikan hingga minus 5,85 persen. COVID-19 merupakan salah satu hambatan dalam peningkatan pertumbuhan ekonomi, sehingga angka pertumbuhan ekonomi Kabupaten Tuban cenderung melambat dari tahun ke tahun. Tingkat inflasi year-on-year (Y-o-Y) pada bulan Desember 2023 (2,64 persen) mengalami penurunan yang signifikan jika dibandingkan dengan Desember 2022 (5,76 persen). Inflasi daerah salah satunya dipengaruhi oleh peningkatan harga beberapa komoditas pangan, termasuk cabai rawit merah, bawang putih, dan gula pasir.

Berdasarkan jenis pengeluaran menurut kelompok, secara umum total rata-rata pengeluaran mengalami kenaikan dari tahun ke tahun. Peningkatan secara signifikan terjadi pada tahun 2022 dimana rata-rata pengeluaran makanan lebih tinggi dibandingkan rata-rata pengeluaran non makanan. Pengeluaran terbesar untuk kelompok makanan adalah makanan dan minuman jadi dengan nilai Rp 211.870,- perkapita. Pengeluaran terbesar untuk kelompok non makanan adalah perumahan dan fasilitas rumah tangga dengan nilai Rp 268.748,- rupiah perkapita.



Sumber : Kabupaten Tuban Dalam Angka 2024 (Diolah)

Gambar 4. 51 Rata-rata Pengeluaran Makanan per Kapita Sebulan Menurut Kelompok (a) Pengeluaran Non Makanan per Kapita Sebulan Menurut Kelompok(b) di Kabupaten Tuban Tahun 2023.





Sumber : Kabupaten Tuban Dalam Angka 2024 (Diolah)

Gambar 4. 52 Rincian rata-rata Pengeluaran Makanan per Kapita Sebulan Menurut Kelompok (a) Pengeluaran Non Makanan per Kapita Sebulan Menurut Kelompok (b) di Kabupaten Tuban Tahun 2023

4.4 Analisis Evaluasi Kinerja Program dan Serapan Anggaran Program

Terkait IPM

Pelaksanaan evaluasi kinerja program merupakan menilai pencapaian keluaran atau hasil yang telah dilakukan oleh pemerintah kabupaten. Kegiatan ini juga digunakan untuk menilai program-program pemerintah Kabupaten Tuban dalam meningkatkan pembangunan manusia, serta untuk menilai efisiensi, efektivitas suatu program.

Kegiatan evaluasi ini dilakukan pada beberapa bidang yang terkait dengan program, kegiatan dan indikator dalam pelaksanaan indeks pembangunan manusia. Berdasarkan pada kegiatan inventarisasi yang telah dilakukan, evaluasi kinerja program ini dilakukan pada 6 OPD yang terdiri dari Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pemberdayaan Masyarakat Desa; Dinas Komunikasi dan Informatika, Statistik dan Persandian; Dinas Pendidikan; Dinas Ketahanan Pangan, Pertanian dan Perikanan; Dinas Perpustakaan dan Kearsipan.

4.4.1 Evaluasi Indikator Tujuan dan Sasaran

Dalam upaya peningkatan IPM, pemerintah Kabupaten Tuban merumuskan pada Misi 3 yaitu Mewujudkan Sumber Daya Manusia Berkualitas dan Terlatih, dengan indikator tujuan IPM. Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten Tuban dalam

peningkatan IPM pada tahun 2023 menunjukkan nilai capaian yang cukup baik dengan terus mengalami peningkatan tiap tahunnya. Performa IPM dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.2 Capaian Indikator Tujuan

Misi 3 Mewujudkan Sumber Daya Manusia Berkualitas dan Terlatih
 Tujuan Meningkatkan Keunggulan SDM Seutuhnya yang Terdidik, Terlatih, Sehat, Berdaya, dan Setara Secara Gender

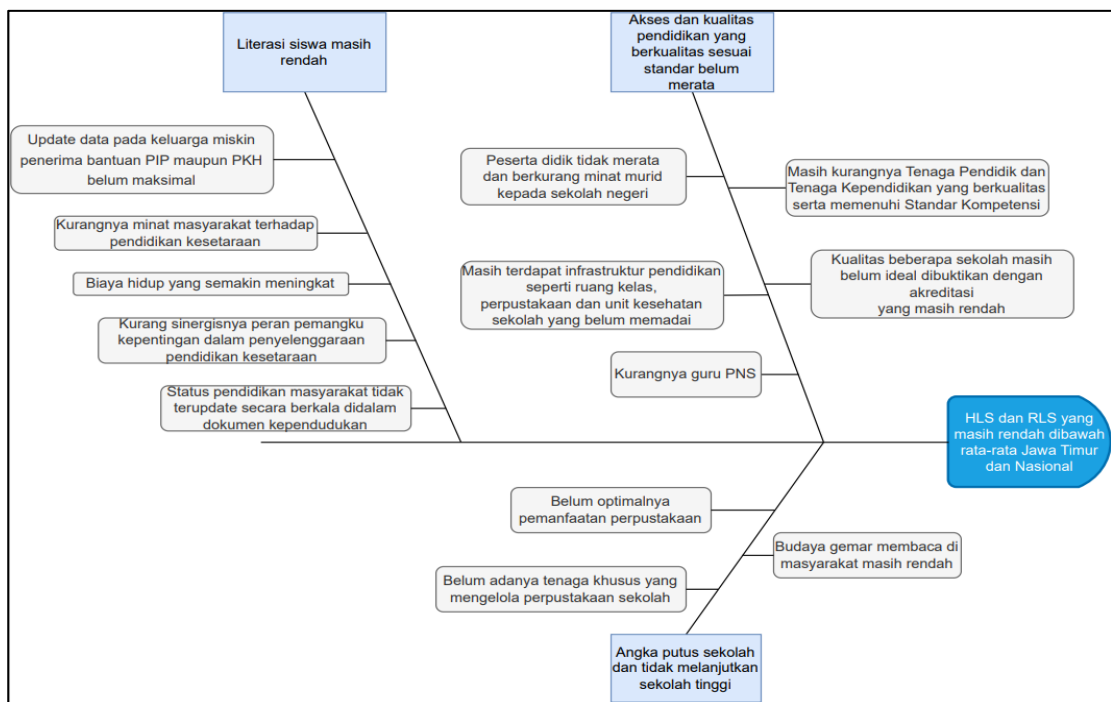
Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kondisi Awal 2020	Target		Realisasi		Evaluasi
				2022	2023	2022	2023	
Indeks Pembangunan Manusia (IPM)			69,60	69,00	69,70	70,79	71,40	Melampaui
	Meningkatkan kualitas dan minat baca masyarakat	Indeks Pembangunan Literasi Masyarakat			10,30		11,64	Melampaui

Sumber : RPJMD 2021-2026 (Diolah), 2024

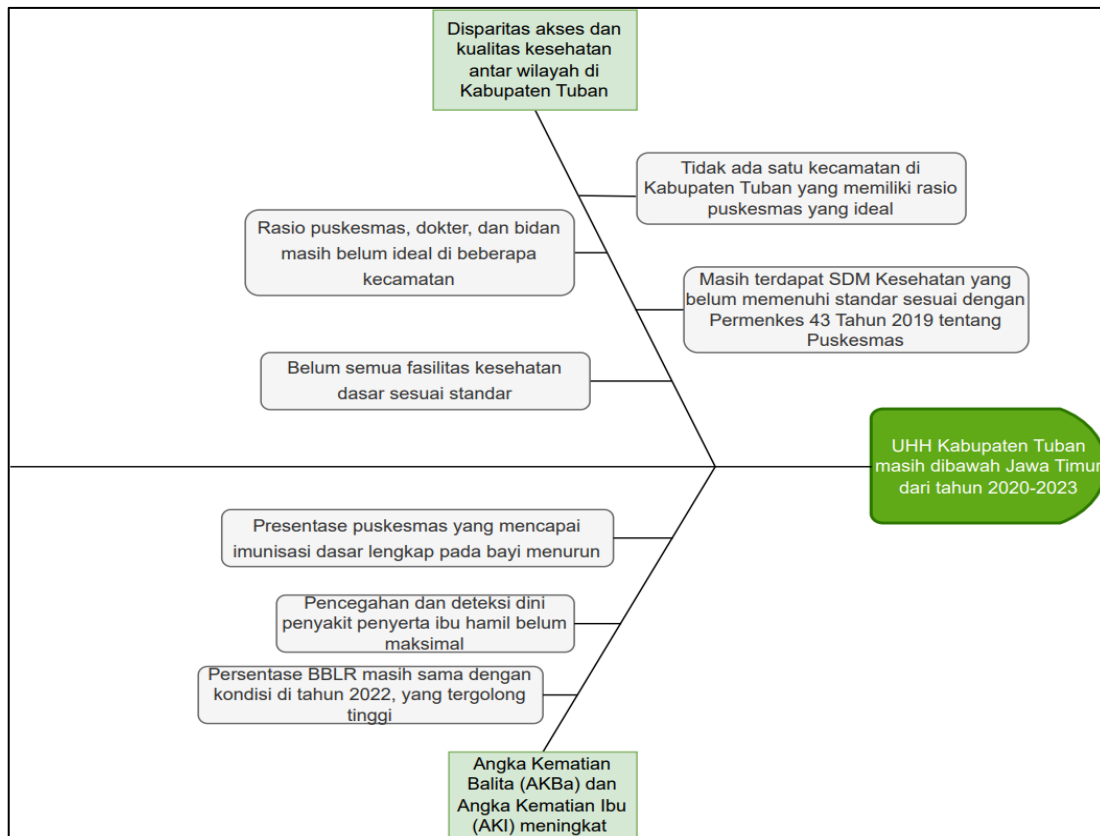
4.4.2 Evaluasi Kinerja Program dan Anggaran Pemerintah Daerah

Selain melakukan evaluasi terhadap kinerja indikator tujuan juga dilakukan evaluasi terhadap kinerja program dan anggaran daerah yang menunjang peningkatan nilai IPM. Program dan kegiatan yang terkait dengan peningkatan IPM terdapat pada 6 OPD yaitu Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pemberdayaan Masyarakat Desa; Dinas Komunikasi dan Informatika, Statistik dan Persandian; Dinas Pendidikan; Dinas Ketahanan Pangan, Pertanian dan Perikanan; Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil; Dinas Perpustakaan dan Kearsipan.

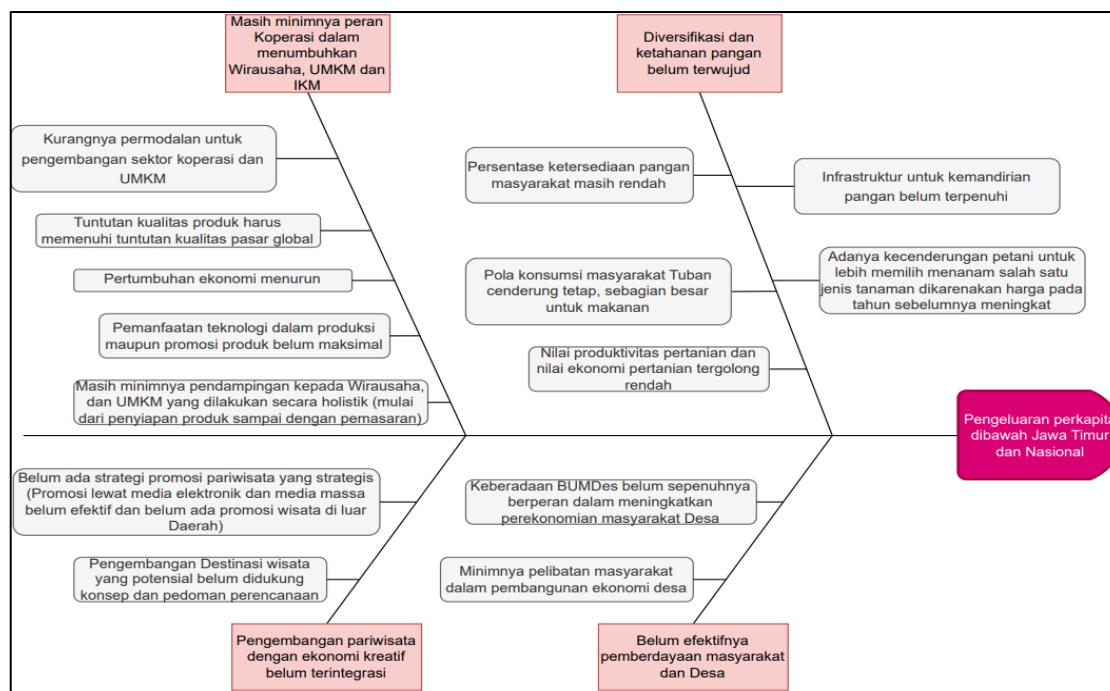
Root Cause Analysis (RCA) memiliki peran yang sangat penting dalam strategi peningkatan IPM Kabupaten Tuban. RCA membantu dalam mengidentifikasi penyebab utama rendahnya IPM di Kabupaten Tuban, baik itu dalam dimensi kesehatan, pendidikan, maupun ekonomi yang dapat dilihat pada Gambar 4.53 – 4.55.



Gambar 4.53 Gambaran Masalah Pokok, Masalah dan Akar Masalah Bidang Pendidikan.



Gambar 4.54 Gambaran Masalah Pokok, Masalah dan Akar Masalah Bidang Kesehatan.



Gambar 4.55 Gambaran Masalah Pokok, Masalah dan Akar Masalah Bidang Ekonomi.

Kegiatan evaluasi capaian kinerja program dan anggaran ini menggunakan dasar sesuai pada Peraturan Menteri Dalam Negeri No 86 tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah. Kegiatan evaluasi dilakukan dengan melakukan peninjauan terhadap target kinerja dan pagu anggaran yang dibandingkan dengan capaian kinerja dan realisasi anggaran. Tabel kriteria penilaian evaluasi kinerja dan anggaran dapat dilihat pada Tabel 3.2 dan Tabel 3.3.

Hasil dari evaluasi capaian kinerja pada tahun 2023, dilakukan analisis lebih lanjut dengan melakukan persilangan dan pemetaan pada matriks. Matriks tersebut memiliki lima (5) kategori yaitu Sangat Baik (SB), Baik (B), Cukup (C), Kurang Baik (KB), dan Sangat Kurang Baik (SKB). Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan terdapat 18 program dan 36 kegiatan, dengan rincian terdapat 25 indikator program dan 45 indikator kegiatan yang terdapat pada 6 OPD yang berkaitan dengan

peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Sedangkan pada tahun 2022 terdapat 28 program dan 54 kegiatan, dengan rincian terdapat 40 indikator program dan 60 indikator kegiatan yang terdapat pada 7 OPD.

Beberapa program dan kegiatan yang perlu dijadikan perhatian dalam peningkatan IPM yakni program dan kegiatan yang termasuk dalam kategori Cukup (C), Kurang Baik (KB), dan Sangat Kurang Baik (SKB). Hasil evaluasi Kinerja Program dan Anggaran dapat dilihat selengkapnya pada lampiran. Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan, terdapat 10 program dan 10 kegiatan dengan indikator yang termasuk dalam kategori C, KB dan SKB pada tahun 2023. Program dan kegiatan yang termasuk dalam kategori C, KB dan SKB pada tahun 2022 dan 2023 adalah sebagai berikut:

1. Bidang Kesehatan

Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

- a. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
 - Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
- b. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
- c. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman
 - Kegiatan Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga
 - Kegiatan Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga
 - Kegiatan Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga
- d. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
 - Kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

2. Bidang pendidikan

Dinas Pendidikan

- a. Program Pengembangan Kurikulum;
 - Kegiatan Penetapan Kurikulum Muatan Lokal Pendidikan Dasar
- b. Program Pendidik dan Tenaga Kependidikan
 - Kegiatan Pemerataan Kuantitas dan Kualitas Pendidik dan Tenaga Kependidikan Bagi Satuan Pendidikan Dasar, PAUD, dan Pendidikan Nonformal/Kesetaraan
- c. Program Pengendalian Perizinan Pendidik
 - Kegiatan Penerbitan Izin Pendidikan Dasar yang Diselenggarakan oleh Masyarakat

3. Bidang Ekonomi

Dinas Ketahanan Pangan, Pertanian dan Perikanan

- a. Program Pengelolaan Sumber Daya Ekonomi untuk Kedaulatan dan Kemandirian Pangan
 - Kegiatan Penyediaan Infrastruktur dan Seluruh Pendukung Kemandirian Pangan Sesuai Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
- b. Program Peningkatan Diversifikasi dan Ketahanan Pangan Masyarakat

4. Bidang Lainnya

Dinas Perpustakaan dan Kearsipan

- a. Program Pembinaan Perpustakaan
 - Kegiatan Pembudayaan Gemar Membaca Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Detail hasil evaluasi capaian kinerja dan serapan anggaran program/kegiatan yang menunjang IPM selengkapnya disajikan pada Lampiran 1 dan Lampiran 2.

4.5 Analisis SWOT

Berdasarkan pada pengamatan dan pengumpulan serta analisis data yang telah dilakukan, kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman pada tiga bidang yang berkaitan langsung untuk peningkatan nilai IPM sebagai berikut:

Bidang Kesehatan

<p>Kekuatan (<i>Strengths</i>)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perubahan UHH tinggi diatas rata-rata nasional tahun 2022 2. Persentase Balita stunting dan Gizi Buruk menurun tahun 2022 ke 2023, meskipun masih belum mencapai target nasional 3. Jumlah dokter dan perawat yang terus meningkat dari tahun 2021 hingga 2023 4. Adanya lompatan peningkatan akses jamban sehat dan bertambahnya Desa ODF di Kabupaten Tuban 	<p>Kelemahan (<i>Weaknesses</i>)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. AKB dan AKBa serta AKI meningkat dari tahun 2022 ke 2023 2. Persentase BBLR masih sama dengan kondisi di tahun 2022, yang tergolong tinggi 3. Tidak ada satu kecamatan di Kabupaten Tuban yang memiliki rasio puskesmas yang ideal 4. Rasio dokter, perawat dan bidan masih belum ideal di beberapa kecamatan 5. Disparitas tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan antar wilayah di Kabupaten Tuban 6. Persepsi masyarakat terhadap program ibu hamil dan bayi masih rendah 7. Masih terdapat kasus ibu hamil KEK di setiap kecamatan
<p>Peluang (<i>Opportunities</i>)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kesadaran masyarakat akan kesehatan semakin meningkat 2. Adanya komitmen bersama semua stakeholder mulai dari OPD terkait sampai dengan Pemerintah Desa, gerakan inovasi CANTING BESI, pemicuan STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat), Pemberian Stimulan Jamban, integrasi data dengan OPD terkait dalam peningkatan sanitasi di Kabupaten Tuban 3. Perkembangan sistem informasi dan teknologi di bidang Kesehatan yang terintegrasi 4. Faskes Swasta (RS/Klinik) semakin meningkatkan mutu pelayanan 	<p>Ancaman (<i>Threats</i>)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ancaman bencana alam dan perubahan iklim yang dapat memunculkan penyakit tropis baru 2. Ancaman penyakit baru (contoh: flu Singapura) yang dibawa oleh penduduk yang masuk ke Tuban

Untuk mengembangkan strategi yang mempertimbangkan masing-masing faktor eksternal dan internal dilakukan melalui SWOT matriks sebagai berikut

	Strengths (S)	Weaknesses (W)
Opportunities (O)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memanfaatkan pengetahuan dan keterampilan peningkatan jumlah tenaga kesehatan perawat dan dokter untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan (O1, S3) 2. Memanfaatkan perkembangan teknologi informasi untuk monitoring dan evaluasi program kesehatan (O3, S1, S2, S4) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan kuantitas dan kualitas tenaga kesehatan serta melakukan pemerataan dalam distribusinya (O1, W3, W4) 2. Peningkatan akses dan kualitas kesehatan melalui kemitraan dengan faskes swasta (O4, W5) 3. Penguatan komitmen semua stakeholder dalam upaya peningkatan sanitasi terhadap keluarga miskin khususnya yang memiliki ibu hamil (W1, W2, O2)
Threats (T)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penguatan upaya promotif dan preventif melalui peningkatan peran serta Masyarakat dalam antisipasi penyakit baru dan dampak dari lingkungan (T2, S2) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengembangkan program insentif untuk menarik dan mempertahankan tenaga kesehatan yang berkualitas di fasilitas kesehatan pemerintah (W5, T1, T2) 2. Penambahan sarana dan prasarana kesehatan yang memenuhi standar (W4, W5, T1, T2)

Bidang Pendidikan

Kekuatan (Strengths)	Kelemahan (Weaknesses)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan APK dan APM tingkat SD/MI tahun 2022 ke 2023 2. APK dan APM tingkat SMP/MTS meningkat dari tahun 2022 ke 2023 3. Jumlah sekolah SD/MI dan SMP/MTS mengalami peningkatan dari tahun 2021 hingga 2023 4. Rasio siswa-guru tingkat SD/MI, SMP/MTS, SMA sudah ideal 5. Adanya dana BOS, beasiswa untuk SD dan SMP 6. Tersedianya dana CSR untuk membantu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. HLS dan RLS Kabupaten Tuban tahun 2023 masih di bawah Jawa Timur dan Nasional 2. Jumlah masyarakat yang gemar membaca masih rendah 3. Tingkat rehabilitasi infrastruktur pendidikan khususnya tingkat pendidikan sekolah dasar dan sekolah menengah belum mencapai target 4. Masih kurangnya tenaga pendidik dan tenaga kependidikan yang berkualitas serta belum memenuhi standar

bidang pendidikan 7. Magang berbasis kurikulum merdeka untuk siswa kelas 12 SMA/SMK/MA selama 6 bulan 8. Program SMA <i>Double Track</i> (Pemberian Ketrampilan Kewirausahaan)	kompetensi. 5. Masih terdapat siswa yang putus sekolah tahun 2022 6. Kualitas beberapa sekolah masih belum ideal dibuktikan dengan akreditasi yang masih rendah 7. Kurangnya guru PNS
Peluang (Opportunities) 1. Komitmen pemerintah provinsi dan pusat dalam meningkatkan kualitas dan mutu pendidikan 2. Pemerataan kesempatan pendidikan dengan memberikan beasiswa terhadap siswa dengan ekonomi yang rendah 3. Peningkatan strategi, kerjasama dan hubungan kelembagaan antara pemerintah pusat, pemerintah provinsi dan pemerintah kabupaten/kota serta kemitraan dengan pihak swasta (Program <i>Teaching Factory</i>) 4. Perkembangan teknologi komunikasi dan informasi yang semakin canggih	Ancaman (Threats) 1. Tawaran kerja dari bidang industri tanpa melihat jenjang pendidikan yang ditempuh pelamar 2. Biaya hidup yang semakin meningkat 3. Masih lemahnya infrastruktur teknologi komunikasi dan informasi

Adapun perumusan beberapa alternatif strategi dari hasil interaksi SWOT matriks bidang pendidikan adalah

	Strengths (S)	Weaknesses (W)
Opportunities (O)	1. Meningkatkan peran aktif stakeholders pada perbaikan dan pemerataan infrastruktur (S3, O1, O3) 2. Menggandeng pihak ketiga/swasta dalam program magang berbasis kurikulum merdeka untuk siswa SMA/SMK/MA (S7, O3)	1. Memperluas dan memfasilitasi tenaga pendidik dan kependidikan untuk meningkatkan kualitas SDM melalui diklat, bimtek, workshop, rakor, seminar dan lain lain (W4, O1) 2. Meningkatkan jumlah guru yang tersertifikasi (W4, W7, O1) 3. Mengoptimalkan program kejar paket untuk mengatasi anak putus sekolah (W5, O1, O2)
(Threats (T))	1. Pengadaan program magang kerja bagi siswa untuk mendukung kewirausahaan mandiri (S1, S2, S6, T1, T2)	1. Revitalisasi bantuan pendidikan agar tepat sasaran untuk rumah tangga miskin sehingga

	Strengths (S)	Weaknesses (W)
		<p>anak-anak usia sekolah tidak diharuskan bekerja untuk membantu ekonomi keluarga (W1, W5, T1, T2)</p> <p>2. Peningkatan percepatan literasi masyarakat (W2, T3)</p>

Bidang Ekonomi

<p>Kekuatan (Strengths)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kecenderungan pengeluaran Kabupaten Tuban yang sejalan dengan kecenderungan pengeluaran tingkat Provinsi Jawa Timur dan Nasional 2. Tumbuhnya sektor industri dan jasa di Kabupaten Tuban 3. Tumbuhnya perdagangan, koperasi, dan usaha mikro yang tersebar di semua kecamatan 	<p>Kelemahan (Weaknesses)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengeluaran per kapita makanan dan non makanan Kabupaten Tuban di bawah Jawa Timur dan Nasional 2. Persentase ketersediaan pangan masyarakat sangat rendah 3. Pertumbuhan ekonomi menurun dari tahun 2022 ke 2023 4. Kurangnya permodalan untuk pengembangan sektor koperasi dan UMKM 5. Pola konsumsi masyarakat Tuban cenderung tetap, sebagian besar untuk makanan 6. Tingkat SDM rendah, sebagian besar penduduk yang bekerja berpendidikan SD/MI 7. Nilai produktivitas pertanian dan nilai ekonomi pertanian tergolong rendah 8. Belum berkembangnya iklim investasi yang kondusif
<p>Peluang (Opportunities)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah penduduk semakin meningkat mengakibatkan daya beli dan kebutuhan semakin tinggi 2. Potensi pariwisata yang terus dapat dikembangkan 3. Kemajuan teknologi dan informasi yang mendukung pengembangan UMKM 4. Tuban menjadi pusat pangan nasional pada tahun 2045 5. Revitalisasi Duta Pertanian Millenial 6. Diversifikasi pertanian akan mulai berupaya dikembangkan dan juga keanekaragaman konsumsi 	<p>Ancaman (Threats)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persaingan tenaga kerja luar daerah 2. Tuntutan standarisasi dan mutu produk dan pelayanan di era masyarakat ekonomi ASEAN dan era global yang belum sepenuhnya terpenuhi 3. Kerentanan terhadap fluktuasi inflasi 4. Dampak situasi keamanan global terhadap potensi terjadinya krisis ekonomi

7. Lumbung pangan di tuban belum 100% dimanfaatkan (stok pangan dan cadangan pangan)	
--	--

Untuk mengembangkan strategi yang mempertimbangkan masing-masing faktor eksternal dan internal, dilakukan melalui SWOT matriks sebagai berikut

	Strengths (S)	Weaknesses (W)
Opportunities (O)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengembangkan infrastruktur pertanian dan diversifikasi pertanian (S2, O1) 2. Pengembangan infrastruktur pariwisata, meliputi transportasi, akomodasi dan destinasi (S1, S3, O2) 3. Menggiatkan promosi dan pameran untuk memperkenalkan produk-produk UMKM Kabupaten Tuban (S4, O3) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memanfaatkan potensi pariwisata yang ada untuk meningkatkan pendapatan daerah dan menciptakan lapangan kerja baru (W3, W1, O2) 2. Mendorong kerjasama antara pelaku UMKM melalui dukungan integrasi teknologi informasi (W4, O3) 3. Meningkatkan pasokan pangan hasil pertanian dan pengembangan diversifikasi pangan (W2, W7, O1) 4. Mengembangkan iklim investasi yang mampu menarik calon investor (W8, O2, O3)
Threats (T)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan kompetensi dan ketrampilan calon tenaga kerja agar bisa bersaing dengan tenaga kerja luar serta meningkatkan pendapatan (S3, S4, T1, T4) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membangun komunitas lokal yang mendukung kolaborasi dan pertukaran pengetahuan antara pelaku UMKM dan tenaga kerja lokal (W3, W4, T1) 2. Penyelenggaraan klinik Industri Kecil Menengah (IKM) secara lebih efektif untuk mencapai standarisasi dan mutu produk (W4, T2)

BAB 5 KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, maka kesimpulan yang diperoleh adalah sebagai berikut:

1. Capaian IPM Kabupaten Tuban tahun 2023 adalah 71,4 telah mencapai target RPJMD, sebesar 69,7 dan mengalami pertumbuhan sebesar 0,61 persen dari tahun sebelumnya. Berikut capaian komponen pembentuk IPM Kabupaten Tuban tahun 2023:
 - Usia Harapan Hidup (AHH) : 74,77 tahun
 - Harapan Lama Sekolah (HLS) : 12,27 tahun
 - Rata – rata Lama Sekolah (RLS) : 7,4 tahun
 - Pengeluaran Per Kapita/tahun : Rp 11.174.000.
2. Pada tahun 2023 angka IPM Kabupaten Tuban sudah tergolong tinggi, meskipun capaian IPM yang diperoleh masih berada di bawah rata-rata IPM Provinsi Jawa Timur maupun Nasional
3. IPM Kabupaten Tuban tahun 2023 masih lebih rendah daripada kabupaten sekitarnya, seperti: Kabupaten Bojonegoro dan Lamongan.
4. Komponen AHH, RLS, HLS, dan daya beli (pengeluaran) memberikan sumbangan terbesar terhadap angka IPM Kabupaten Tuban dan mengalami peningkatan pada tahun 2023.
5. Berdasarkan analisis evaluasi program dan kegiatan pembangunan mengklasifikasikan kinerja menjadi lima kategori beserta rekomendasinya:
 - Hasil evaluasi program kegiatan yang sangat baik (SB) sebaiknya dilanjutkan.
 - Hasil evaluasi program kegiatan yang baik (B) sebaiknya dilanjutkan dengan *point of improvement*.
 - Hasil evaluasi program kegiatan yang cukup (C), kurang baik (KB) dan sangat kurang baik (SKB) sebaiknya bisa dilanjutkan dengan inovasi serta perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi yang lebih baik.
 - Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan, terdapat 10 program dan 10 kegiatan dengan indikator yang termasuk dalam kategori C, KB dan

SKB. Berikut program dan kegiatan yang termasuk dalam kategori tersebut yang memerlukan perbaikan:

1. Bidang Kesehatan

- a. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
 - Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
- b. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
- c. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman
 - Kegiatan Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga
 - Kegiatan Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT Sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga
 - Kegiatan Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga
- d. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
 - Kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

2. Bidang pendidikan

- a. Program Pengembangan Kurikulum;
 - Kegiatan Penetapan Kurikulum Muatan Lokal Pendidikan Dasar
- b. Program Pendidik dan Tenaga Kependidikan;
 - Kegiatan Pemerataan Kuantitas dan Kualitas Pendidik dan Tenaga Kependidikan Bagi Satuan Pendidikan Dasar, Paud, dan Pendidikan Nonformal/Kesetaraan
- c. Program Pengendalian Perizinan Pendidik

- Kegiatan Penerbitan Izin Pendidikan Dasar yang Diselenggarakan oleh Masyarakat

3. Bidang Ekonomi

- a. Program Pengelolaan Sumber Daya Ekonomi untuk Kedaulatan dan Kemandirian Pangan
 - Kegiatan Penyediaan Infrastruktur dan Seluruh Pendukung Kemandirian Pangan Sesuai Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
- b. Program Peningkatan Diversifikasi dan Ketahanan Pangan Masyarakat

4. Bidang Lainnya

- a. Program Pembinaan Perpustakaan
 - Kegiatan Pembudayaan Gemar Membaca Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

5.2 Rekomendasi

Strategi yang diusulkan untuk meningkatkan angka IPM bidang kesehatan, sebagai berikut:

1. Memanfaatkan pengetahuan dan keterampilan peningkatan jumlah tenaga kesehatan perawat dan dokter untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan
2. Memanfaatkan perkembangan teknologi informasi untuk monitoring dan evaluasi program kesehatan
3. Penguatan upaya promotif dan preventif melalui peningkatan peran serta masyarakat dalam antisipasi penyakit baru dan dampak dari lingkungan
4. Meningkatkan kuantitas dan kualitas tenaga kesehatan serta melakukan pemerataan dalam distribusinya
5. Peningkatan akses dan kualitas kesehatan melalui kemitraan dengan faskes swasta
6. Mengembangkan program insentif untuk menarik dan mempertahankan tenaga kesehatan yang berkualitas di fasilitas kesehatan pemerintah
7. Penambahan sarana dan prasarana kesehatan yang memenuhi standar

8. Penguatan komitmen semua stakeholder dalam upaya peningkatan sanitasi terhadap keluarga miskin khususnya yang memiliki ibu hamil
9. Optimalisasi capaian program/kegiatan yang cukup (C), kurang baik (KB) dan sangat kurang baik (SKB) sebaiknya bisa dilanjutkan dengan inovasi serta perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi yang lebih baik. Beberapa program/kegiatan Kesehatan adalah sebagai berikut:
 - a. Melakukan pengawasan dan pemantauan kesehatan bayi yang terindikasi stunting
 - b. Pemberian bantuan paket kesehatan bayi terindikasi stunting
 - c. Program edukasi pada masyarakat untuk peningkatan kesadaran bahaya stunting
 - d. Pemberian sosialisasi mengenai kesehatan ibu hamil, perawatan, dan kesehatan bayi tentang 1000 HPK
 - e. Meningkatkan kualitas layanan antenatal (kesehatan ibu hamil) sesuai standar
 - f. Mengembangkan kerja sama dengan perguruan tinggi dalam membangun jamban sehat untuk peningkatan sanitasi masyarakat
 - g. Meningkatkan jumlah puskesmas/ posyandu yang menyediakan imunisasi dasar lengkap dan vaksin pada bayi
 - h. Meningkatkan program penanganan penyakit menular beserta edukasi di seluruh fasyankes kabupaten menggunakan media massa elektronik maupun media cetak
 - i. Menyelenggarakan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) secara terintegrasi dengan jaringan internet yang disediakan
 - j. Penambahan jumlah RS, puskesmas, dan klinik laboratorium kesehatan, UTD yang memiliki ijin
 - k. Melakukan skrining anemia pada rematri, catin, dan ibu hamil
 - l. Pendampingan Bumil Resti di puskesmas oleh SpOG dan Sp. A, pembinaan pelayanan kesehatan ibu di puskesmas/polindes
 - m. Pemberian PMT pemulihan bagi ibu hamil KEK, balita gizi buruk, dan gizi kurang
 - n. Pemantauan status gizi secara berkala dan pemenuhan alat antropometri di posyandu serta pembinaan dan pendampingan kader

- o. Menyusun rencana kebutuhan dan pemenuhan jumlah dan jenis nakes di Fasyankes
- p. Penyebaran tenaga kesehatan secara merata dan proporsional dengan jumlah penduduk
- q. Memetakan ketersediaan nakes di fasyankes berdasarkan kualifikasi dan kompetensi sebagai dasar rencana pengembangan nakes baik melalui peningkatan kualifikasi pendidikan atau peningkatan kompetensi melalui pelatihan sesuai kebutuhan.
- r. Melakukan kampanye penyuluhan dan edukasi kepada produsen, pedagang, dan masyarakat umum tentang pentingnya kepatuhan terhadap standar kesehatan dan keamanan pangan serta persyaratan untuk mendapatkan sertifikat IRTP
- s. Pengadaan dan pemeliharaan alat kesehatan dengan pengembangan sistem manajemen inventaris yang efisien dan terkomputerisasi untuk memantau stok alat kesehatan dan memastikan pengadaan yang tepat waktu
- t. Pemetaan dan dokumentasi jenis penyakit yang diderita oleh masyarakat dan potensi layanan kesehatan yang tersedia
- u. Mengembangkan desa siaga aktif di berbagai wilayah agar tingkat kesadaran masyarakat akan kesehatan semakin meningkat
- v. Melakukan pendataan lebih lanjut terkait masyarakat yang memerlukan bantuan kesehatan sehingga bantuan tepat sasaran
- w. Meningkatkan capaian desa siaga yg masih pratama dan madya ke capaian desa siaga purnama mandiri

Strategi yang diusulkan untuk meningkatkan angka IPM bidang pendidikan, sebagai berikut:

1. Meningkatkan peran aktif stakeholders pada perbaikan dan pemerataan infrastruktur
2. Pengadaan program magang kerja bagi siswa untuk mendukung kewirausahaan mandiri
3. Menggandeng pihak ketiga/swasta dalam program magang berbasis kurikulum merdeka untuk siswa SMA/SMK/MA

3. Memperluas dan memfasilitasi tenaga pendidik dan kependidikan untuk meningkatkan kualitas SDM melalui diklat, bimtek, workshop, rakor, seminar dan lain lain
4. Meningkatkan jumlah guru yang tersertifikasi
5. Mengoptimalkan program kejar paket untuk mengatasi anak putus sekolah
6. Revitalisasi bantuan pendidikan agar tepat sasaran untuk rumah tangga miskin sehingga anak-anak usia sekolah tidak diharuskan bekerja untuk membantu ekonomi keluarga
7. Peningkatan Percepatan literasi Masyarakat
8. Optimalisasi capaian program/kegiatan yang cukup (C), kurang baik (KB) dan sangat kurang baik (SKB) sebaiknya bisa dilanjutkan dengan inovasi serta perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi yang lebih baik. Beberapa program/kegiatan Pendidikan sebagai berikut:
 - a. Pengadaan ruang sekolah, unit kesehatan sekolah dan perpustakaan yang telah direhabilitasi
 - b. Monitoring kebutuhan rehabilitasi dan sarana prasarana sekolah
 - c. Mengadakan program promosi literasi yang menargetkan berbagai kelompok usia dan lapisan masyarakat melalui pendirian perpustakaan gratis di setiap kecamatan, layanan perpustakaan keliling dan kemitraan, layanan perpustakaan di ruang publik dan layanan dongeng keliling
 - d. Pendataan jumlah lembaga sekolah yang melakukan pengembangan kurikulum
 - e. Menetapkan/menyusun kurikulum untuk program kejar paket lanjut SMP dan SMA
 - f. Memberikan program pelatihan regular serta sertifikasi peningkatan kualitas pendidik baik pada tingkat PAUD, sekolah dasar, sekolah menengah dan pendidikan nonformal/setara
 - g. Mengembangkan kerjasama dengan perguruan tinggi atau lembaga pendidikan lainnya untuk menyediakan program pendidikan yang sesuai dengan kebutuhan pendidik
 - h. Optimalisasi database alumni tiap sekolah khususnya SMP untuk memastikan lulusan melanjutkan pendidikan atau bekerja

Strategi yang diusulkan untuk meningkatkan angka IPM bidang ekonomi, sebagai berikut:

1. Mengembangkan infrastruktur pertanian dan diversifikasi pertanian
2. Pengembangan infrastruktur pariwisata, meliputi transportasi, akomodasi dan destinasi
3. Menggiatkan promosi dan pameran untuk memperkenalkan produk-produk UMKM Kabupaten Tuban
4. Peningkatan kompetensi dan ketrampilan calon tenaga kerja agar bisa bersaing dengan tenaga kerja luar serta meningkatkan pendapatan
5. Memanfaatkan potensi pariwisata yang ada untuk meningkatkan pendapatan daerah dan menciptakan lapangan kerja baru
6. Mendorong kerjasama antara pelaku UMKM melalui dukungan integrasi teknologi informasi
7. Meningkatkan pasokan pangan hasil pertanian dan pengembangan diversifikasi pangan
8. Mengembangkan iklim investasi yang mampu menarik calon investor
9. Membangun komunitas lokal yang mendukung kolaborasi dan pertukaran pengetahuan antara pelaku UMKM dan tenaga kerja lokal
10. Penyelenggaraan klinik Industri Kecil Menengah (IKM) secara lebih efektif untuk mencapai standarisasi dan mutu produk
11. Optimalisasi capaian program/kegiatan yang cukup (C), kurang baik (KB) dan sangat kurang baik (SKB) sebaiknya bisa dilanjutkan dengan inovasi serta perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi yang lebih baik. Beberapa program/kegiatan ekonomi sebagai berikut:
 - a. Meningkatkan produksi pangan dengan memperluas area pertanian serta menerapkan teknologi pertanian yang lebih efisien
 - b. Meningkatkan kerjasama untuk keberlanjutan dan produktivitas pertanian melalui intervensi teknologi dengan perguruan tinggi di Indonesia
 - c. Meningkatkan nilai tambah pertanian salah satunya melalui kegiatan pasca panen tanaman pangan menjadi produk yang bernilai jual tinggi
 - d. Pengembangan potensi pertanian organik yang memiliki nilai jual tinggi

- e. Edukasi pengelolaan limbah rumah tangga bernilai guna melalui pengelolaan limbah sampah menjadi pupuk dan pakan ternak dari limbah buah-buahan dan sayur
- f. Memanfaatkan lahan terbatas melalui edukasi penanaman dan pemanfaatan hidroponik
- g. Mendorong pengembangan kewirausahaan dengan menyediakan pelatihan, pendampingan, digitalisasi dan akses modal bagi para pengusaha lokal yang bergerak di industri kreatif seperti pengrajin/UMKM batik, makanan dan minuman
- h. Menyelenggarakan kajian akademis untuk menentukan sektor kreatif yang diunggulkan daerah
- i. Meningkatkan kualitas tenaga kerja daerah sehingga dapat bersaing dengan tenaga kerja luar daerah
- j. Peningkatan nilai tambah pertanian salah satunya melalui diversifikasi pertanian tanaman pangan menjadi hortikultura atau jenis tanaman lain yang memiliki nilai jual tinggi
- k. Pengembangan sistem informasi terpadu terkait mutu, stok, pasokan, dan harga pangan
- l. Pengembangan gerakan konsumsi pangan lokal bergizi
- m. Mempromosikan diversifikasi konsumsi pangan dengan acuan pola konsumsi pangan beragam, bergizi, seimbang, dan aman
- n. Mendukung penyaluran bantuan pangan atau pangan bersubsidi sesuai pola konsumsi pangan setempat bagi masyarakat miskin dan kekurangan pangan
- o. Kerjasama pengembangan wisata pantai dan wisata religi oleh pemerintah daerah dengan pihak swasta dan tentunya melibatkan masyarakat dalam pengembangan dan pengelolaan
- p. Pengembangan desa wisata tematik sesuai potensi, kelembagaan dan sumber daya
- q. Optimalisasi pengelolaan kawasan pariwisata meliputi fasilitas, kebersihan, keamanan dan kenyamanan.

- r. Mendorong pengembangan produk wisata berbasis budaya dan tradisional, seperti festival budaya, kerajinan lokal, kuliner tradisional, dan pertunjukan seni budaya
- s. Promosi wisata melalui situs web, pameran maupun sosial media untuk meningkatkan visibilitas destinasi wisata Tuban
- t. Pembentukan iklim ekonomi kawasan perdesaan melalui pemberdayaan BUMDes yang terdiri dari sosialisasi peran dan manfaat BUMDes bagi perekonomian desa, pembinaan SDM pengelola dan pendampingan pendirian BUMDes sesuai potensi desa
- u. Perluasan akses pendanaan bagi UMKM, dengan melakukan kerjasama dengan pihak lain
- v. Kerjasama dengan pihak lain terkait dengan pemasaran produk hasil inovasi, termasuk hasil pertanian organik dan pengolahan pasca panen
- w. Pelaksanaan program pameran dan pemasaran digital bagi produk UMKM
- x. Pengembangan teknologi informasi berupa website atau aplikasi untuk mempermudah kas keluar masuk pendanaan.
- y. Kerjasama ekonomi antar kecamatan, perluasan dan penguatan ekonomi berbasis kawasan perdesaan dengan Perkab atau peraturan sejenis

DAFTAR PUSTAKA

- BPS. (2021). *Berita Resmi Statistik*. Badan Pusat Statistik.
- BPS Kabupaten Tuban. (2018). *Kabupaten Tuban dalam Angka 2018*. Kab. Tuban: Badan Pusat Statistik Kabupaten Tuban.
- BPS Kabupaten Tuban. (2019). *Kabupaten Tuban dalam Angka 2019*. Kab. Tuban: Badan Pusat Statistik Kabupaten Tuban.
- BPS Kabupaten Tuban. (2020). *Kabupaten Tuban dalam Angka 2020*. Kab. Tuban: Badan Pusat Statistik Kabupaten Tuban.
- BPS Kabupaten Tuban. (2021). *Kabupaten Tuban dalam Angka 2021*. Kab. Tuban: Badan Pusat Statistik Kabupaten Tuban.
- BPS Kabupaten Tuban. (2022). *Kabupaten Tuban dalam Angka 2022*. Kab. Tuban: Badan Pusat Statistik Kabupaten Tuban.
- BPS Provinsi Jawa Timur. (2018). *Jawa Timur dalam Angka 2018*. Provinsi Jawa Timur: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur.
- BPS Provinsi Jawa Timur. (2019). *Provinsi Jawa Timur dalam Angka 2019*. Provinsi Jawa Timur: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur.
- BPS Provinsi Jawa Timur. (2020). *Provinsi Jawa Timur dalam Angka 2020*. Provinsi Jawa Timur: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur.
- BPS Provinsi Jawa Timur. (2021). *Provinsi Jawa Timur dalam Angka 2021*. Provinsi Jawa Timur: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur.
- BPS Provinsi Jawa Timur. (2022). *Provinsi Jawa Timur dalam Angka 2022*. Provinsi Jawa Timur : Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur .
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban. (2019). *Profil Kesehatan Kabupaten Tuban Tahun 2018*. Kab. Tuban: Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Tuban Tahun 2019*. Kab. Tuban: Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Tuban Tahun 2020*. Kab. Tuban: Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Tuban Tahun 2021*. Kab. Tuban: Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban.

- Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban. (2023). *Profil Kesehatan Kabupaten Tuban Tahun 2022*. Kab. Tuban: Dinas Kesehatan Kabupaten tuban.
- Kementrian Dalam Negeri Republik Indonesia. (2017). *Peraturan Menteri Dalam Negeri No 86 tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Men. Jakarta: Kementrian dalam Negeri Republik Indonesia.*
- Pemerintah Kabupaten Tuban. (2023). *LKPJ Bupati Akhir Tahun Anggaran 2022*. Kab. Tuban: Pemerintah Kabupaten Tuban.
- Pemerintah Kota Yogyakarta. (2023). *Evaluasi Hasil RKPD Triwulan IV Tahun Anggran 2023*. Yogyakarta: Pemerintah Kota Yogyakarta.
- Rangkuti, F. (2014). *ANALISIS SWOT : Teknik Membedah Kasus Bisnis*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Robinson, J. A. (1997). *Manajemen Strategik: Formulasi, Implementasi, dan Pengendalian. Edisi pertama, diterjemahkan oleh Ir. Agus Maulana MSM*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- UNDP. (1990). *Global Human Development Report*. Retrieved from www.undp.or.id

Lampiran 1. Capaian Kinerja dan Anggaran

Sasaran	Program/Kegiatan	Indikator Sasaran/Program/ Kegiatan	Capaian Kinerja dan Anggaran Tahun 2023				
			Satuan	Target	Realisasi	Pagu Anggaran	Realisasi Anggaran
DINAS KESEHATAN P2KB							
Meningkatkan Harapan Hidup Masyarakat		Usia Harapan Hidup	Tahun	72,17	74,77	Rp473.624.568.399	Rp343.040.552.068
	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase fasyankes terakreditasi	%	70,1	66,67	Rp114.848.812.855	Rp88.880.736.207
		Persentase Keluarga Sehat	%	28	28,23		
		Persentase peningkatan pendapatan retribusi laboratorium kesehatan	%	10	42,77	Rp67.578.500.000	
		Persentase Desa ODF	%	46,95	100		
		Persentase balita stunting	%	17	8,28		
		Persentase pemenuhan sarana dan prasarana sesuai standart (RSUD Dr. R Koesma)	%	82,49	90,68	Rp149.359.929.784	Rp111.704.090.803
		Persentase pemenuhan sarana dan prasarana sesuai standart (RSUD Ali Mashur)	%	57,05	66,18		
	kegiatan penyelenggaraan sistem informasi kesehatan secara terintegrasi	Persentase Fasankes dasar dan rujukan yang dibina SIKnya	%	95,33	95,33	Rp40.386.000	Rp35.721.750
	Kegiatan Penerbitan izin rumah sakit kelas C, D dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat daerah kabupaten/Kota	Persentase RS, Puskesmas dan Klinik, Laboratorium Kesehatan, UTD yang memiliki Izin	%	100	100	Rp58.940.700	Rp50.842.120
		Rasio Daya tampung RS terhadap jumlah penduduk	%	0,08	0,08	0	0
	Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan	Persentase pemenuhan sarana dan prasarana sesuai rencana (RSUD R Koesma)	%	-	-	-	-

Sasaran	Program/Kegiatan	Indikator Sasaran/Program/Kegiatan	Capaian Kinerja dan Anggaran Tahun 2023				
			Satuan	Target	Realisasi	Pagu Anggaran	Realisasi Anggaran
	UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Kelengkapan Alkes sesuai standar	%	58,5	56,94	Rp60.705.731.485	Rp60.060.467.844
	Kegiatan penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan tingkat daerah kabupaten/kota	Persentase puskesmas terakreditasi minimal utama	%	39,4	100	Rp48.841.688.397	Rp47.275.502.558
		Angka kematian ibu (AKI)	Jiwa	28	16		
		Angka kematian Bayi (AKB)	Jiwa	102	110		
		Persentase ketersediaan obat dan vaksin di puskesmas	%	97,5	0		
		Persentase puskesmas yang mencapai 93,6% imunisasi dasar lengkap pada bayi	%	87,88	78,79		
		Laporan RS		22	144		
		Jumlah puskesmas yg menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa	unit	33	33		
		Presentase desa ODF		59,76	100		
		Presentase balita stunting	%	17	8,28		
	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase faskes dengan tenaga kesehatan sesuai standar	%	64.1	64.1	Rp3,274,331,000	Rp1,672,726,054
	Kegiatan Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase tenaga kesehatan di fasyankes dasar dan rujukan yang memiliki izin praktik	%	82,47	85,57	Rp9.563.100	Rp9.563.100
	Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan	Persentase pemenuhan kebutuhan SDM Kesehatan terhadap dokumen perencanaan	%	29,46	69,95	Rp877.723.500	Rp709.882.494

Sasaran	Program/Kegiatan	Indikator Sasaran/Program/Kegiatan	Capaian Kinerja dan Anggaran Tahun 2023				
			Satuan	Target	Realisasi	Pagu Anggaran	Realisasi Anggaran
	UKM di Wilayah Kabupaten/Kota						
	Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang ditingkatkan pengetahuan dan keterampilan teknisnya	%	7,23	12,12	Rp1.490.248.000	Rp1.240.864.460
	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Persentase Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman Yang Memenuhi Syarat	%	93,49	93,53	Rp515.245.450	Rp378.949.682
	Kegiatan Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian (Apotek dan Toko Obat) yang memenuhi standar dan persyaratan perizinan	%	32,05	33,33	Rp109.077.450	Rp89.047.030
	Kegiatan Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Persentase Sarana Perusahaan Rumah Tangga Alat kesehatan dan/atau Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) Tertentu yang Memenuhi Persyaratan	%	100	0	Rp12.500.000	Rp0
	Kegiatan Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat	Persentase sertifikat Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP) yang diterbitkan	%	100	100	Rp255.050.000	Rp168.312.992

Sasaran	Program/Kegiatan	Indikator Sasaran/Program/Kegiatan	Capaian Kinerja dan Anggaran Tahun 2023				
			Satuan	Target	Realisasi	Pagu Anggaran	Realisasi Anggaran
	Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga						
	Kegiatan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Persentase sertifikat laik higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang diterbitkan	%	-	-	-	-
	5. Kegiatan Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Persentase pemberian Stiker pada TPM	%	-	-	-	-
	6. Kegiatan Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Persentase sarana yang dilakukan Pemeriksaan Post Market dan disampling Produknya	%	35,14	75,68	Rp151.118.000	Rp121.589.660
	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Persentase Desa Siaga Aktif Purnama Mandiri	%	49,7	57,32	Rp3.520.106.558	Rp661.490.941
	1. Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase kader kesehatan yang aktif	%	100	100	Rp249.208.821	Rp235.911.741
	2. Kegiatan Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase kegiatan preventif dan promotif yang dilaksanakan	%	100	100	Rp63.870.000	Rp56.820.000

Sasaran	Program/Kegiatan	Indikator Sasaran/Program/Kegiatan	Capaian Kinerja dan Anggaran Tahun 2023				
			Satuan	Target	Realisasi	Pagu Anggaran	Realisasi Anggaran
	3. Kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dibina	%	71,41	88,92	Rp3.207.027.737	Rp368.759.200
Meningkatnya Harapan Hidup Masyarakat (Urusan Pengendalian Penduduk dan KB)		Usia Harapan Hidup	Tahun	71,8	74,77	Rp12.747.871.501	Rp9.047.156.615
	Program Pengendalian Penduduk	Angka Kelahiran TFR (Total Fertility Rate)	Angka	2,03	2,03	Rp522.846.500	Rp437.858.975
	1. Kegiatan Pemaduan dan Sinkronisasi Kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam rangka Pengendalian Kuantitas Penduduk	Persentase pilar yang terdokumentasi grand design pembangunan kependudukan (GDPK)	%	80	100	Rp50.129.000	Rp43.141.000
	2. Kegiatan Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah dokumen pemetaan penduduk yang tersusun	Doku- men	1	1	Rp472.717.500	Rp394.717.375
	Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)	Persentase Kebutuhan Ber KB Yang Tidak Terpenuhi (Unmet Need)	%	10,5	7,2	Rp6.748.995.000	Rp5.913.438.411
	1. Kegiatan Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB sesuai Kearifan Budaya Lokal	Persentase masyarakat yang terpapar isi pesan program KKBPK (advokasi dan KIE)	%	16,31	14,95	Rp1.243.000.000	Rp1.046.340.153
	2. Kegiatan Pendayagunaan Tenaga	Persentase pemakaian kontrasepsi Modern	%	75,2	77	Rp878.000.000	Rp866.275.000

Sasaran	Program/Kegiatan	Indikator Sasaran/Program/Kegiatan	Capaian Kinerja dan Anggaran Tahun 2023				
			Satuan	Target	Realisasi	Pagu Anggaran	Realisasi Anggaran
	Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB)	(Modern Contraceptive Prevalence Rate/mCPR)					
	3. Kegiatan Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota	Persentase fasilitasi kesehatan (faskes) yang melayani KB MKJP	%	100	100	Rp2.272.995.000	Rp1.720.388.258
	4. Kegiatan Pemberdayaan dan Peningkatan Peran serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan Ber-KB	Persentase stakeholder / pemangku kepentingan dan mitra kerja (termasuk organisasi kemasyarakatan) yang berperan aktif dalam pengelolaan program KKBPK	%	100	100	Rp2.335.000.000	Rp2.280.435.000
	Program Pemberdayaan Dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (Ks)	Median Usia Kawin Pertama Perempuan (MUKP) Seluruh Wanita 25-49 Tahun	Tahun	21	22	Rp6.301.100.000	Rp6.143.468.400
	1. Kegiatan Pelaksanaan Pembangunan Keluarga melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga	Persentase keluarga yang terpapar binaan	%	15,13	33,44	Rp6.301.100.000	Rp6.143.468.400
	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota	Persentase Indikator Mutu Nasional RS (RSUD Dr. R. Koesma)	%	76,92	76,92	0	0
		Persentase Indikator Mutu Nasional RS (RSUD Ali Manshur)	%	69,23	69,23		

Sasaran	Program/Kegiatan	Indikator Sasaran/Program/ Kegiatan	Capaian Kinerja dan Anggaran Tahun 2023				
			Satuan	Target	Realisasi	Pagu Anggaran	Realisasi Anggaran
DINAS PENDIDIKAN							
Terwujudnya aksesibilitas Pendidikan Dasar, Informal dan Non-formal yang bermutu dan Profesional.		Rata - rata lama sekolah	%	7,37	7,4	-	-
		APK Paud	%	100	103,14	Rp253.154.844.859	Rp244.858.963.193
		APK SD	%	100	100,82		
		APK SMP	%	99	100,18		
		Angka Melanjutkan ke SD	%	96,6	96,68		
		Angka Melanjutkan ke SMP	%	98,2	98,33		
		Angka kelulusan SD	%	100	100		
		Harapan lama sekolah	%	12,29	12,27		
		APM SD	%	99,85	99,94		
		APM SMP	%	90	90,1		
		%			Rp224.732.433.576	Rp209.706.736.443	
	Program Pengelolaan Pendidikan	Tingkat partisipasi warga negara usia 7-12 tahun dalam pendidikan dasar (%)	%	100	102,38	Rp252.611.973.359	Rp245.243.499.485
		Tingkat partisipasi warga negara usia 13-15 tahun dalam pendidikan menengah (%)	%	100	97,34	0	0
		Tingkat Partisipasi Warga Negara Usia 5-6 Tahun dalam Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) (%)	%	93	93,1	0	0
		Tingkat partisipasi warga negara usia 7-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar dan menengah dalam pendidikan kesetaraan (%)	%	96,38	99,14	0	0
	Kegiatan Pengelolaan pendidikan sekolah dasar	Jumlah SD Negeri yang terakreditasi (lembaga)	Lemba- ga	541	541	Rp138.321.179.082	Rp134.877.269.446

Sasaran	Program/Kegiatan	Indikator Sasaran/Program/Kegiatan	Capaian Kinerja dan Anggaran Tahun 2023				
			Satuan	Target	Realisasi	Pagu Anggaran	Realisasi Anggaran
	Kegiatan Pengelolaan pendidikan sekolah menengah	Jumlah SMP Negeri yang terakreditasi (lembaga)	Lemba-ga	52	52	Rp61.008.715.722	Rp59.364.954.089
	Kegiatan Pengelolaan pendidikan anak usia dini (PAUD)	Jumlah satuan pendidikan anak usia dini (PAUD) terakreditasi (Negeri dan Swasta) (lembaga)	Lemba-ga	1188	1188	Rp36.631.806.100	Rp36.216.613.800
	Jumlah satuan pendidikan kesetaraan Terakreditasi (negeri dan swasta)	Jumlah satuan pendidikan kesetaraan terakreditasi (Negeri dan Swasta) (lembaga)	Lemba-ga	6	6	Rp16.740.272.455	Rp14.787.662.150
	Program pengembangan kurikulum (%)	peningkatan pengembangan kurikulum muatan lokal	%	70	60	Rp147.231.000	Rp96.561.000
	1. Kegiatan Penetapan Kurikulum Muatan Lokal Pendidikan Dasar	Jumlah Lembaga Sekolah yang Melakukan Pengembangan Kurikulum Muatan Lokal	Satuan Pendidikan	678	678	Rp147.231.000	Rp96.561.000
	Program pendidik dan tenaga kependidikan	Persentase pendidik telah memiliki kualifikasi akademik sesuai ketentuan	%	97,6	91,21	Rp330.257.000	Rp215.200.500
	1. Kegiatan Pemerataan Kuantitas dan Kualitas Pendidik dan Tenaga Kependidikan bagi Satuan Pendidikan Dasar, PAUD, dan Pendidikan Nonformal/Kesetaraan	Jumlah Tenaga pendidik dan tenaga kependidikan	Orang	582	582	Rp330.257.000	Rp215.200.500
	Program Pengendalian perizinan pendidik	Persentase pelayanan perijinan operational pendidikan	%	47	100	Rp65.383.500	Rp26.834.650
	1. Kegiatan Penerbitan Izin Pendidikan Dasar	Jumlah Lembaga yang mendapatkan ijin operasional	Satuan Pendidikan	33	33	Rp65.383.500	Rp26.834.650

Sasaran	Program/Kegiatan	Indikator Sasaran/Program/Kegiatan	Capaian Kinerja dan Anggaran Tahun 2023				
			Satuan	Target	Realisasi	Pagu Anggaran	Realisasi Anggaran
	yang Diselenggarakan oleh Masyarakat						
DINAS SOSIAL, PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK SERTA PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DESA							
Meningkatnya ketahanan sosial masyarakat		Indeks Ketahanan Sosial	Poin	0,82	0,82	Rp26.163.714.483	Rp24.315.925.747
	Program Pemberdayaan Sosial	Persentase PSKS yang Aktif dalam Penyelenggaraan Usaha Kesejahteraan Sosial	%	91,5	91,71	Rp625.338.300	Rp560.848.850
	Kegiatan Pengembangan Potensi Sumber Kesejahteraan Sosial Daerah	Jumlah PSKS yang terbina	Jenis	4	4	Rp1.339.579.050	Rp1.261.994.050
	Program Rehabilitasi Sosial	Persentase PMKS yang memperoleh pelayanan rehabilitasi sosial sesuai standart	%	97,5	98,06	Rp9.356.081.800	Rp8.372.779.699
	Kegiatan Rehabilitasi Sosial Dasar Penyandang Disabilitas Terlantar, Anak Terlantar, Lanjut Usia Terlantar, serta Gelandangan Pengemis di Luar Panti Sosial	Persentase penyandang disabilitas terlantar, anak terlantar serta gelandangan dan pengemis yang terpenuhi kebutuhan dasarnya	%	100	78,48	Rp8.348.225.600	Rp7.867.865.761
	Kegiatan Rehabilitasi Sosial Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) Lainnya Bukan Korban HIV/AIDS dan NAPZA di Luar Panti Sosial	Persentase pengaduan PMKS melalui rumah perlindungan sosial yang ditindaklanjuti	%	100	100	Rp552.715.800	Rp504.913.938
	Program Perlindungan Dan Jaminan Sosial	Persentase PMKS yang memperoleh perlindungan dan jaminan sosial	%	93	92,61	Rp21.613.870.681	Rp17.156.924.501

Sasaran	Program/Kegiatan	Indikator Sasaran/Program/Kegiatan	Capaian Kinerja dan Anggaran Tahun 2023				
			Satuan	Target	Realisasi	Pagu Anggaran	Realisasi Anggaran
	Kegiatan Pengelolaan Data Fakir Miskin Cakupan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase pemuktakhiran data untuk perlindungan dan jaminan sosial	%	100	100	Rp21.613.870.681	Rp17.156.924.501
DINAS KETAHANAN PANGAN, PERTANIAN, DAN PETERNAKAN							
Meningkatnya ketersediaan, keterjangkauan dan konsumsi pangan		Skor Pola Pangan Harapan Ketersediaan	Poin	97.5	89	Rp36.938.393.500	Rp6.645.789.526,00
		Skor Pola Pangan Harapan Konsumsi	Poin	82.6	82.7		
	Program Pengelolaan Sumber Daya Ekonomi Untuk Kedaulatan Dan Kemandirian Pangan	Persentase infrastruktur pangan yang digunakan	%	77,42	81,48	Rp32.709.743.773	Rp6.001.268.250,00
	1. Kegiatan Penyediaan Infrastruktur dan Seluruh Pendukung Kemandirian Pangan sesuai Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah infrastruktur pergudangan dan sarana pendukung lainnya untuk penyimpanan cadangan pangan dalam kondisi baik	Unit	24	20	Rp32.709.743.773	Rp6.001.268.250,00
	Program Peningkatan Diversifikasi Dan Ketahanan Pangan Masyarakat	Persentase ketersediaan pangan masyarakat	%	52	0,52	Rp557.461.770	Rp399.127.376,00
	1. Kegiatan Penyediaan dan Penyaluran Pangan Pokok atau Pangan Lainnya sesuai dengan Kebutuhan Daerah Kabupaten/Kota dalam rangka Stabilisasi Pasokan dan Harga Pangan	ketersediaan energi per kapita	kkal/kap / hari	2.75	2.841	Rp137.975.000	Rp128.890.470,00
	2. Kegiatan Pengelolaan dan Keseimbangan	Jumlah cadangan pangan daerah	Kg	711,78	1010	Rp165.142.000	Rp151.961.028,00

Sasaran	Program/Kegiatan	Indikator Sasaran/Program/Kegiatan	Capaian Kinerja dan Anggaran Tahun 2023				
			Satuan	Target	Realisasi	Pagu Anggaran	Realisasi Anggaran
	Cadangan Pangan Kabupaten/Kota						
	3. Kegiatan Pelaksanaan Pencapaian Target Konsumsi Pangan Perkapita/Tahun sesuai dengan Angka Kecukupan Gizi	konsumsi energi per kapita	kcal/kap / hari	1.885	1.677	Rp254.344.770	Rp247.166.348,00
	Program Penanganan Kerawanan Pangan	Persentase desa tahan pangan	%	80,18	89,63	Rp94.640.000	Rp90.019.900,00
	1. Kegiatan Penyusunan Peta Kerentanan dan Ketahanan Pangan Kecamatan	Jumlah peta kerentanan pangan yang tersedia	Doku- men	1	1	Rp69.640.000	Rp66.884.900,00
	2. Kegiatan Penanganan Kerawanan Pangan Kewenangan Kabupaten/Kota	jumlah desa rentan pangan	Desa	25	34	Rp25.000.000	Rp23.135.000,00
	Program Pengawasan Keamanan Pangan	Persentase keamanan pangan	%	92	94,03	Rp168.669.650	Rp155.374.000,00
	1. Kegiatan Pelaksanaan Pengawasan Keamanan Pangan Segar Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah sampel bahan makanan yang diuji	Item	50	50	Rp168.669.650	Rp155.374.000,00
DINAS KOMUNIKASI DAN INFORMATIKA							
Meningkatnya pelayanan informasi publik		Hasil survey kepuasan masyarakat	Poin	88,5	88	Rp2.212.339.000	Rp2.190.901.530,00
	Program Informasi Dan Komunikasi Publik	Persentase masyarakat yang menjadi sasaran penyebaran informasi publik, mengetahui kebijakan dan program prioritas pemerintah dan	%	-	-	-	-

Sasaran	Program/Kegiatan	Indikator Sasaran/Program/Kegiatan	Capaian Kinerja dan Anggaran Tahun 2023				
			Satuan	Target	Realisasi	Pagu Anggaran	Realisasi Anggaran
		pemerintah daerah kabupaten/kota					
	1. Kegiatan Pengelolaan Informasi dan Komunikasi Publik Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah diseminasi dan layanan informasi publik yang dilaksanakan sesuai dengan strategi komunikasi (STARKOM) dan SOP yang telah ditetapkan	Doku- men	-	-	-	-
Meningkatnya pengembangan dan pemanfaatan teknologi informatika serta layanan publik (Urusan Komunikasi dan Informatika)		Persentase Cakupan Layanan Sistem dan Jaringan TIK	%	100	100	Rp5.704.960.838	Rp5.672.516.665,00
		Terintegrasinya Sistem Informasi di OPD	%	77	77,36	0	0
	Program Aplikasi Informatika	Persentase Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang terhubung dengan akses internet yang disediakan oleh Dinas Kominfo	%	100	100	Rp5.704.960.838	Rp5.672.516.665,00
	1. Kegiatan Pengelolaan Nama Domain yang telah Ditetapkan oleh Pemerintah Pusat dan Sub Domain di Lingkup Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Perangkat daerah yang terkoneksi di jaringan Intra pemerintah atau akses internet yang diamankan yang di sediakan oleh Dinas Kominfo	%	100	100	Rp4.578.934.750	Rp4.569.567.323,00
	2. Kegiatan Pengelolaan e-government Di Lingkup Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota	Persentase layanan SPBE (layanan publik dan layanan administrasi pemerintahan) yang memanfaatkan sertifikat elektronik	%	40	75	Rp1.126.026.088	Rp1.102.949.342,00
Meningkatnya pengembangan		Persentase OPD yang Menggunakan Data Statistik	%	50	52,38	Rp396.658.390	Rp379.663.000,00

Sasaran	Program/Kegiatan	Indikator Sasaran/Program/Kegiatan	Capaian Kinerja dan Anggaran Tahun 2023				
			Satuan	Target	Realisasi	Pagu Anggaran	Realisasi Anggaran
dan pemanfaatan teknologi informatika serta layanan publik (Urusan Statistik)		dalam melakukan Evaluasi Pembangunan Daerah					
	Program penyelenggaraan statistik sektoral	Persentase OPD yang menggunakan data statistik dalam menyusun perencanaan pembangunan daerah	%	50	100	Rp396.658.390	Rp379.663.000,00
	1. Kegiatan Penyelenggaraan Statistik Sektoral di Lingkup Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Kompilasi Statistik yang dilakukan	Kompilasi	-	-	-	-
Meningkatnya pengembangan dan pemanfaatan teknologi informatika serta layanan publik (Urusan Persandian)		Terintegrasinya Sistem Informasi di OPD	%	77	77,36	0	0
	Program Penyelenggaraan Persandian Untuk Pengamanan Informasi	Tingkat keamanan informasi pemerintah	%	55	55,56	Rp186.405.050	Rp183.924.250
	1. Kegiatan Penyelenggaraan Persandian untuk Pengamanan Informasi Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota	Persentase sistem elektronik yang telah menerapkan prinsip sistem manajemen yang telah menerapkan prinsip-prinsip manajemen keamanan informasi (SMKI) dan atau aplikasi persandian dibanding jumlah sistem elektronik yang ada pada pemerintah daerah	%	55	60	Rp186.405.050	Rp183.924.250
DINAS PERPUSTAKAAN DAN KEARSIPAN							
Meningkatnya kualitas pendidikan dan minat baca masyarakat	Program Pembinaan Perpustakaan	Nilai tingkat kegemaran membaca masyarakat	poin	64,5	66,6	Rp1.310.249.800	Rp1.295.746.940
		Persentase kemanfaatan perpustakaan oleh masyarakat	%	38,94	34,01	Rp1.310.249.800	Rp1.295.746.940

Sasaran	Program/Kegiatan	Indikator Sasaran/Program/Kegiatan	Capaian Kinerja dan Anggaran Tahun 2023				
			Satuan	Target	Realisasi	Pagu Anggaran	Realisasi Anggaran
	1. Kegiatan Pengelolaan Perpustakaan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase perpustakaan sesuai standar nasional perpustakaan atau yang terakreditasi	%	4,57	6,09	Rp1.230.435.150	Rp1.217.726.690
	2. Kegiatan Pembudayaan Gemar Membaca Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah pemasyarakatan gemar membaca di masyarakat	Pemasyarakatan	4	3	Rp79.814.650	Rp78.020.250

Keterangan : - Data tidak tersedia

Lampiran 2. Evaluasi Capaian Kinerja dan Serapan Anggaran Menurut Program/Kegiatan

Sasaran	Program/Kegiatan	Indikator Sasaran/Program/Kegiatan	Persentase		Capaian Kinerja	Serapan Anggaran	Evaluasi Program
			Capaian Kinerja	Serapan Anggaran			
DINAS KESEHATAN P2KB							
Meningkatkan Harapan Hidup Masyarakat		Usia Harapan Hidup	103,60%	72,43%	Sangat Tinggi	Sedang	C
	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase fasyankes terakreditasi	95,11%	77,39%	Sangat Tinggi	Tinggi	B
		Persentase Keluarga Sehat	100,82%		Sangat Tinggi		B
		Persentase peningkatan pendapatan retribusi laboratorium kesehatan	427,70%	131,52%	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	SB
		Persentase Desa ODF	212,99%		Sangat Tinggi		SB
		Persentase balita stunting	48,71%		Sangat Tinggi		SB
		Persentase pemenuhan sarana dan prasarana sesuai standart (RSUD Dr. R Koesma)	109,93%	74,79%	Sangat Tinggi	Sedang	C
		Persentase pemenuhan sarana dan prasarana sesuai standart (RSUD Ali Mashur)	116,00%		Sangat Tinggi		C
		kegiatan penyelenggaraan sistem informasi kesehatan secara terintegrasi	Persentase Fasankes dasar dan rujukan yang dibina SIKnya	100,00%	88,45%	Sangat Tinggi	Tinggi
	Kegiatan Penerbitan izin rumah sakit kelas C, D dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat daerah kabupaten/Kota	Persentase RS, Puskesmas dan Klinik, Laboratorium Kesehatan, UTD yang memiliki Izin	100,00%	86,26%	Sangat Tinggi	Tinggi	B
		Rasio Daya tampung RS terhadap jumlah penduduk	100,00%		Sangat Tinggi		B

Sasaran	Program/Kegiatan	Indikator Sasaran/Program/Kegiatan	Persentase		Capaian Kinerja	Serapan Anggaran	Evaluasi Program
			Capaian Kinerja	Serapan Anggaran			
	Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase pemenuhan sarana dan prasarana sesuai rencana (RSUD R Koesma)	-	-	-	-	-
		Persentase Kelengkapan Alkes sesuai standar	97,33%	98,94%	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	SB
	Kegiatan penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan tingkat daerah kabupaten/kota	Persentase puskesmas terakreditasi minimal utama	253,81%	96,79%	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	SB
		Angka kematian ibu (AKI)	57,14%		Rendah		C
		Angka kematian Bayi (AKB)	107,84%		Sangat Tinggi		SB
		Persentase ketersediaan obat dan vaksin di puskesmas	0,00%		Sangat Rendah		KB
		Persentase puskesmas yang mencapai 93,6% imunisasi dasar lengkap pada bayi	89,66%		Tinggi		B
		Laporan RS	654,55%		Sangat Tinggi		SB
		Jumlah puskesmas yg menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa	100,00%		Sangat Tinggi		SB
		Presentase desa ODF	167,34%		Sangat Tinggi		SB
		Presentase balita stunting	48,71%		Sangat Rendah		KB
	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase faskes dengan tenaga kesehatan sesuai standar	100.00%	51.09%	Sangat Tinggi	Rendah	C
	Kegiatan Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase tenaga kesehatan di fasyankes dasar dan rujukan yang memiliki izin praktik	103,76%	100,00%	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	SB
	Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase pemenuhan kebutuhan SDM Kesehatan terhadap dokumen perencanaan	237,44%	80,88%	Sangat Tinggi	Tinggi	B

Sasaran	Program/Kegiatan	Indikator Sasaran/Program/Kegiatan	Persentase		Capaian Kinerja	Serapan Anggaran	Evaluasi Program
			Capaian Kinerja	Serapan Anggaran			
	Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang ditingkatkan pengetahuan dan keterampilan teknisnya	167,63%	83,27%	Sangat Tinggi	Tinggi	B
	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Persentase Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman Yang Memenuhi Syarat	100,04%	73,55%	Sangat Tinggi	Sedang	C
	Kegiatan Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian (Apotek dan Toko Obat) yang memenuhi standar dan persyaratan perizinan	103,99%	81,64%	Sangat Tinggi	Tinggi	B
	Kegiatan Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Persentase Sarana Perusahaan Rumah Tangga Alat kesehatan dan/atau Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) Tertentu yang Memenuhi Persyaratan	0,00%	0,00%	Sangat Rendah	Sangat Rendah	SKB
	Kegiatan Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Persentase sertifikat Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP) yang diterbitkan	100,00%	65,99%	Sangat Tinggi	Sedang	C

Sasaran	Program/Kegiatan	Indikator Sasaran/Program/Kegiatan	Persentase		Capaian Kinerja	Serapan Anggaran	Evaluasi Program
			Capaian Kinerja	Serapan Anggaran			
	Kegiatan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Persentase sertifikat laik higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang diterbitkan	-	-	-	-	-
	5. Kegiatan Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Persentase pemberian Stiker pada TPM	-	-	-	-	-
	6. Kegiatan Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Persentase sarana yang dilakukan Pemeriksaan Post Market dan disampling Produknya	0,00%	80,46%	Sangat Rendah	Tinggi	KB
	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Persentase Desa Siaga Aktif Purnama Mandiri	115,33%	18,79%	Sangat Tinggi	Sangat Rendah	KB
	1. Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase kader kesehatan yang aktif	100,00%	94,66%	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	SB
	2. Kegiatan Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase kegiatan preventif dan promotif yang dilaksanakan	100,00%	88,96%	Sangat Tinggi	Tinggi	B
	3. Kegiatan Pengembangan dan	Persentase Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dibina	124,52%	11,50%	Sangat Tinggi	Sangat Rendah	KB

Sasaran	Program/Kegiatan	Indikator Sasaran/Program/Kegiatan	Persentase		Capaian Kinerja	Serapan Anggaran	Evaluasi Program
			Capaian Kinerja	Serapan Anggaran			
	Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota						
Meningkatnya Harapan Hidup Masyarakat (Urusan Pengendalian Penduduk dan KB)		USIA HARAPAN HIDUP	166.67%	81.92%	Sangat Tinggi	Sedang	C
	Program Pengendalian Penduduk	Angka Kelahiran TFR (Total Fertility Rate)	100%	79,75%	Sangat Tinggi	Tinggi	B
	1. Kegiatan Pemaduan dan Sinkronisasi Kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam rangka Pengendalian Kuantitas Penduduk	Persentase pilar yang terdokumentasi grand design pembangunan kependudukan (GDPK)	125%	81,92%	Sangat Tinggi	Tinggi	B
	2. Kegiatan Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah dokumen pemetaan penduduk yang tersusun	100%	78,85%	Sangat Tinggi	Tinggi	B
	Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)	Persentase Kebutuhan Ber KB Yang Tidak Terpenuhi (Unmet Need)	68,57%	87,95%	Sedang	Tinggi	C
	1. Kegiatan Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB sesuai Kearifan Budaya Lokal	Persentase masyarakat yang terpapar isi pesan program KKBPK (advokasi dan KIE)	91,66%	77,83%	Sangat Tinggi	Tinggi	B
	2. Kegiatan Pendayagunaan Tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB)	Persentase pemakaian kontrasepsi Modern (Modern Contraceptive Prevalence Rate/mCPR)	102,39%	95,01%	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	SB

Sasaran	Program/Kegiatan	Indikator Sasaran/Program/Kegiatan	Persentase		Capaian Kinerja	Serapan Anggaran	Evaluasi Program
			Capaian Kinerja	Serapan Anggaran			
	3. Kegiatan Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota	Persentase fasilitasi kesehatan (faskes) yang melayani KB MKJP	100%	76,67%	Sangat Tinggi	Tinggi	B
	4. Kegiatan Pemberdayaan dan Peningkatan Peran serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan Ber-KB	Persentase stakeholder / pemangku kepentingan dan mitra kerja (termasuk organisasi kemasyarakatan) yang berperan aktif dalam pengelolaan program KKBPK	100%	95,57%	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	SB
	Program Pemberdayaan Dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS)	Median Usia Kawin Pertama Perempuan (MUKP) Seluruh Wanita 25-49 Tahun	104,76%	49,89%	Sangat Tinggi	Sangat Rendah	KB
	1. Kegiatan Pelaksanaan Pembangunan Keluarga melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga	Persentase keluarga yang terpapar binaan	221.02%	49,89%	Sangat Tinggi	Sangat Rendah	KB
	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota	Persentase Indikator Mutu Nasional RS (RSUD Dr. R. Koesma)	100%	-	Sangat Tinggi	-	-
		Persentase Indikator Mutu Nasional RS (RSUD Ali Manshur)	100%	-	Sangat Tinggi		-
DINAS PENDIDIKAN							
Terwujudnya aksesibilitas Pendidikan Dasar, Informal		Rata - rata lama sekolah	100,41%		Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	SB
		APK PAUD	103,14%	96.72%	Sangat Tinggi		
		APK SD	100,82%		Sangat Tinggi		
		APK SMP	101,19%		Sangat Tinggi		

Sasaran	Program/Kegiatan	Indikator Sasaran/Program/Kegiatan	Persentase		Capaian Kinerja	Serapan Anggaran	Evaluasi Program
			Capaian Kinerja	Serapan Anggaran			
dan Non-formal yang bermutu dan Profesional.		Angka Melanjutkan ke SD	100,08%		Sangat Tinggi		
		Angka Melanjutkan ke SMP	100,13%		Sangat Tinggi		
		Angka kelulusan SD	100,00%		Sangat Tinggi		
		Harapan lama sekolah	99,84%		Sangat Tinggi		
		APM SD	100,09%		Sangat Tinggi		
		APM SMP	100,11%		Sangat Tinggi		
	Program Pengelolaan Pendidikan		-	-	-	Sangat Tinggi	-
		Tingkat partisipasi warga negara usia 7-12 tahun dalam pendidikan dasar (%)	102,38%	97,08%	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	SB
		Tingkat partisipasi warga negara usia 13-15 tahun dalam pendidikan menengah (%)	97,34%	-	Sangat Tinggi	-	-
		Tingkat Partisipasi Warga Negara Usia 5-6 Tahun dalam Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) (%)	100,11%	-	Sangat Tinggi	-	-
		Tingkat partisipasi warga negara usia 7-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar dan menengah dalam pendidikan kesetaraan (%)	102,86%	237,54%	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	SB
	Kegiatan Pengelolaan pendidikan sekolah dasar	Jumlah SD Negeri yang terakreditasi (lembaga)	100,00%	97,51%	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	SB
	Kegiatan Pengelolaan pendidikan sekolah menengah	Jumlah SMP Negeri yang terakreditasi (lembaga)	100,00%	97,31%	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	SB
	Kegiatan Pengelolaan pendidikan anak usia dini (PAUD)	Jumlah satuan pendidikan anak usia dini (PAUD) terakreditasi (Negeri dan Swasta) (lembaga)	100,00%	98,87%	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	SB
	Jumlah satuan pendidikan kesetaraan Terakreditasi (negeri dan swasta)	Jumlah satuan pendidikan kesetaraan terakreditasi (Negeri dan Swasta) (lembaga)	100,00%	88,34%	Sangat Tinggi	Tinggi	B
	Program pengembangan kurikulum (%)	peningkatan pengembangan kurikulum muatan lokal	85,71%	65,58%	Tinggi	Sedang	C

Sasaran	Program/Kegiatan	Indikator Sasaran/Program/Kegiatan	Persentase		Capaian Kinerja	Serapan Anggaran	Evaluasi Program
			Capaian Kinerja	Serapan Anggaran			
	1. Kegiatan Penetapan Kurikulum Muatan Lokal Pendidikan Dasar	Jumlah Lembaga Sekolah yang Melakukan Pengembangan Kurikulum Muatan Lokal	100,00%	65,58%	Sangat Tinggi	Sedang	C
	Program pendidik dan tenaga kependidikan	Persentase pendidik telah memiliki kualifikasi akademik sesuai ketentuan	93,45%	65,16%	Sangat Tinggi	Sedang	C
	1. Kegiatan Pemerataan Kuantitas dan Kualitas Pendidik dan Tenaga Kependidikan bagi Satuan Pendidikan Dasar, PAUD, dan Pendidikan Nonformal/Kesetaraan	Jumlah Tenaga pendidik dan tenaga kependidikan	100,00%	65,16%	Sangat Tinggi	Sedang	C
	Program Pengendalian perizinan pendidik	Persentase pelayanan perijinan operational pendidikan	212,77%	41,04%	Sangat Tinggi	Sangat Rendah	KB
	1. Kegiatan Penerbitan Izin Pendidikan Dasar yang Diselenggarakan oleh Masyarakat	Jumlah Lembaga yang mendapatkan ijin operasional	100,00%	41,04%	Sangat Tinggi	Sangat Rendah	KB
DINAS SOSIAL, PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK SERTA PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DESA							
Meningkatnya ketahanan sosial masyarakat		Indeks Ketahanan Sosial	100,00%	92,94%	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	SB
	Program Pemberdayaan Sosial	Persentase PSKS yang Aktif dalam Penyelenggaraan Usaha Kesejahteraan Sosial	100,23%	89,69%	Sangat Tinggi	Tinggi	B
	Kegiatan Pengembangan Potensi Sumber Kesejahteraan Sosial Daerah	Jumlah PSKS yang terbina	100,00%	94,21%	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	SB
	Program Rehabilitasi Sosial	Persentase PMKS yang memperoleh pelayanan rehabilitasi sosial sesuai standart	100,57%	89,49%	Sangat Tinggi	Tinggi	B
	Kegiatan Rehabilitasi Sosial Dasar Penyandang	Persentase penyandang disabilitas terlantar, anak terlantar serta gelandangan	78,48%	94,25%	Tinggi	Sangat Tinggi	B

Sasaran	Program/Kegiatan	Indikator Sasaran/Program/Kegiatan	Persentase		Capaian Kinerja	Serapan Anggaran	Evaluasi Program
			Capaian Kinerja	Serapan Anggaran			
	Disabilitas Terlantar, Anak Terlantar, Lanjut Usia Terlantar, serta Gelandangan Pengemis di Luar Panti Sosial	dan pengemis yang terpenuhi kebutuhan dasarnya					
	Kegiatan Rehabilitasi Sosial Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) Lainnya Bukan Korban HIV/AIDS dan NAPZA di Luar Panti Sosial	Persentase pengaduan PMKS melalui rumah perlindungan sosial yang ditindaklanjuti	100,00%	91,35%	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	SB
	Program Perlindungan Dan Jaminan Sosial	Persentase PMKS yang memperoleh perlindungan dan jaminan sosial	99,58%	79,38%	Sangat Tinggi	Tinggi	B
	Kegiatan Pengelolaan Data Fakir Miskin Cakupan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase pemuktakhiran data untuk perlindungan dan jaminan sosial	100,00%	79,38%	Sangat Tinggi	Tinggi	B
DINAS KETAHANAN PANGAN, PERTANIAN, DAN PETERNAKAN							
Meningkatnya ketersediaan, keterjangkauan dan konsumsi pangan		Skor Pola Pangan Harapan Ketersediaan	90,70%	17,99%	Sangat Tinggi	Sangat Rendah	KB
		Skor Pola Pangan Harapan Konsumsi	96,16%		Sangat Tinggi	Sangat Rendah	KB
	Program Pengelolaan Sumber Daya Ekonomi Untuk Kedaulatan Dan Kemandirian Pangan	Persentase infrastruktur pangan yang digunakan	105,24%	18,35%	Sangat Tinggi	Sangat Rendah	KB
	1. Kegiatan Penyediaan Infrastruktur dan Seluruh Pendukung Kemandirian Pangan sesuai Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah infrastruktur pergudangan dan sarana pendukung lainnya untuk penyimpanan cadangan pangan dalam kondisi baik	83,33%	18,35%	Tinggi	Sangat Rendah	KB
	Program Peningkatan Diversifikasi Dan	Persentase ketersediaan pangan masyarakat	1,00%	71,60%	Sangat Rendah	Sedang	KB

Sasaran	Program/Kegiatan	Indikator Sasaran/Program/Kegiatan	Persentase		Capaian Kinerja	Serapan Anggaran	Evaluasi Program
			Capaian Kinerja	Serapan Anggaran			
	Ketahanan Pangan Masyarakat						
	1. Kegiatan Penyediaan dan Penyaluran Pangan Pokok atau Pangan Lainnya sesuai dengan Kebutuhan Daerah Kabupaten/Kota dalam rangka Stabilisasi Pasokan dan Harga Pangan	ketersediaan energi per kapita	103,31%	93,42%	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	SB
	2. Kegiatan Pengelolaan dan Keseimbangan Cadangan Pangan Kabupaten/Kota	Jumlah cadangan pangan daerah	141,90%	92,02%	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	SB
	3. Kegiatan Pelaksanaan Pencapaian Target Konsumsi Pangan Perkapita/Tahun sesuai dengan Angka Kecukupan Gizi	konsumsi energi per kapita	88,97%	97,18%	Tinggi	Sangat Tinggi	B
	Program Penanganan Kerawanan Pangan	Persentase desa tahan pangan	111,79%	95,12%	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	SB
	1. Kegiatan Penyusunan Peta Kerentanan dan Ketahanan Pangan Kecamatan	Jumlah peta kerentanan pangan yang tersedia	100,00%	96,04%	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	SB
	2. Kegiatan Penanganan Kerawanan Pangan Kewenangan Kabupaten/Kota	jumlah desa rentan pangan	136,00%	92,54%	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	SB
	Program Pengawasan Keamanan Pangan	Persentase keamanan pangan	102,21%	92,12%	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	SB

Sasaran	Program/Kegiatan	Indikator Sasaran/Program/Kegiatan	Persentase		Capaian Kinerja	Serapan Anggaran	Evaluasi Program
			Capaian Kinerja	Serapan Anggaran			
	1. Kegiatan Pelaksanaan Pengawasan Keamanan Pangan Segar Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah sampel bahan makanan yang diuji	100,00%	92,12%	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	SB
DINAS KOMUNIKASI DAN INFORMATIKA							
Meningkatnya pelayanan informasi publik		Hasil survey kepuasan masyarakat	99,44%	99,03%	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	SB
	Program Informasi Dan Komunikasi Publik	Persentase masyarakat yang menjadi sasaran penyebaran informasi publik, mengetahui kebijakan dan program prioritas pemerintah dan pemerintah daerah kabupaten/kota	-	-	-	-	-
	1. Kegiatan Pengelolaan Informasi dan Komunikasi Publik Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah diseminasi dan layanan informasi publik yang dilaksanakan sesuai dengan strategi komunikasi (STARKOM) dan SOP yang telah ditetapkan	-	-	-	-	-
Meningkatnya pengembangan dan pemanfaatan teknologi informatika serta layanan publik (Urusan Komunikasi dan Informatika)		Persentase Cakupan Layanan Sistem dan Jaringan TIK	100,00%	99,43%	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	SB
		Terintegrasinya Sistem Informasi di OPD	100,47%	99,43%	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	SB
	Program Aplikasi Informatika	Persentase Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang terhubung dengan akses internet yang disediakan oleh Dinas Kominfo	100,00%	99,43%	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	SB
	1. Kegiatan Pengelolaan Nama Domain yang telah Ditetapkan oleh Pemerintah Pusat dan Sub Domain di Lingkup Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Perangkat daerah yang terkoneksi di jaringan Intra pemerintah atau akses internet yang diamankan yang di sediakan oleh Dinas Kominfo	100,00%	99,80%	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	SB

Sasaran	Program/Kegiatan	Indikator Sasaran/Program/Kegiatan	Persentase		Capaian Kinerja	Serapan Anggaran	Evaluasi Program
			Capaian Kinerja	Serapan Anggaran			
	2. Kegiatan Pengelolaan e-government Di Lingkup Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota	Persentase layanan SPBE (layanan publik dan layanan administrasi pemerintahan) yang memanfaatkan sertifikat elektronik	187,50%	97,95%	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	SB
Meningkatnya pengembangan dan pemanfaatan teknologi informatika serta layanan publik (Urusan Statistik)		Persentase OPD yang Menggunakan Data Statistik dalam melakukan Evaluasi Pembangunan Daerah	104,76%	95,72%	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	SB
	Program Penyelenggaraan Statistik Sektoral	Persentase Oraganisasi Perangkat Daerah (OPD) yang menggunakan data statistik dalam menyusun perencanaan pembangunan daerah	200,00%	95,72%	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	SB
	1. Kegiatan Penyelenggaraan Statistik Sektoral di Lingkup Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Kompilasi Statistik yang dilakukan	-	-	-	-	-
Meningkatnya pengembangan dan pemanfaatan teknologi informatika serta layanan publik (Urusan Persandian)		Terintegrasinya Sistem Informasi di OPD	100,47%	-	Sangat Tinggi	-	-
	Program Penyelenggaraan Persandian Untuk Pengamanan Informasi	Tingkat keamanan informasi pemerintah	101,02%	98,67%	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	SB
	1. Kegiatan Penyelenggaraan Persandian untuk Pengamanan Informasi Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota	Persentase sistem elektronik yang telah menerapkan prinsip sistem manajemen yang telah menerapkan prinsip-prinsip manajemen keamanan informasi (SMKI) dan atau aplikasi persandian dibanding jumlah sistem elektronik yang ada pada pemerintah daerah	109,09%	98,67%	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	SB
DINAS PERPUSTAKAAN DAN KEARSIPAN							
Meningkatnya kualitas pendidikan dan		Nilai tingkat kegemaran membaca masyarakat	103,26%	98,89%	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	SB
	Program Pembinaan Perpustakaan	Persentase kemanfaatan perpustakaan oleh masyarakat	87,34%	98,89%	Tinggi	Sangat Tinggi	B

Sasaran	Program/Kegiatan	Indikator Sasaran/Program/Kegiatan	Persentase		Capaian Kinerja	Serapan Anggaran	Evaluasi Program
			Capaian Kinerja	Serapan Anggaran			
minat baca masyarakat	1. Kegiatan Pengelolaan Perpustakaan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase perpustakaan sesuai standar nasional perpustakaan atau yang terakreditasi	133,26%	98,97%	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	SB
	2. Kegiatan Pembudayaan Gemar Membaca Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah pemasyarakatan gemar membaca di masyarakat	75,00%	97,75%	Sedang	Sangat Tinggi	C

Keterangan : - Data tidak tersedia